



Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



424/1342 - LA IMPORTANCIA DE LA EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA EN AP

A. Medina Guillén¹, A. Moinelo de la Vega¹, M. Quirante Melgajero² y E. Sánchez Fernández³

¹Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud El Palmar. Murcia. ²Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Murcia/El Palmar. Murcia. ³Médico de Familia. Hospital Rafael Méndez. Lorca. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 72 años, con poliartrosis y HTA de más de 20 años de evolución como únicos antecedentes de interés, que acude a nuestra consulta de AP por la aparición de unas "machas blancas" en la vulva asociadas a prurito muy intenso de meses de evolución que ya "no puede aguantar más". No refiere episodios previos ni relaciones sexuales de riesgo. Tampoco leucorrea, pero sí que nos cuenta que las relaciones son más molestas de lo habitual desde que tiene el picor y que al orinar "le escuece un poco". Como antecedentes ginecológicos, refiere haber tenido 3 gestaciones con partos eutócicos y ningún aborto (G3P3A0), habiéndosele retirado el periodo a la edad de 47 años. La paciente nos dice que consultó hace unas semanas en su SUAP de zona, ya que lo tiene justo al lado de casa y le cuesta mucho desplazarse, y que le pautaron una crema "para los hongos" cuyo nombre no recuerda pero que no "le ha hecho nada", al contrario, le sigue picando más.

Exploración y pruebas complementarias: A la exploración ginecológica observamos una importante atrofia vulvar con placas de hipopigmentación simétricas en ambos labios mayores que se extienden hasta el periné. No leucorrea ni otros hallazgos significativos.

Orientación diagnóstica: Liquen escleroso vulvar.

Diagnóstico diferencial: VIN, liquen plano, liquen simple, vitíligo, psoriasis, deficiencia estrogénica.

Comentario final: El liquen escleroso vulvar es la lesión hipopigmentada más frecuente de la vulva. Tienden a ser bilaterales, simétricas y a extenderse a zona perineal o perianal. Puede ocurrir a cualquier edad, aunque es más frecuente en edad prepuberal y especialmente en postmenopáusicas. Su diagnóstico es clínico en la mayoría de casos, siendo muy importante la anamnesis (prurito, dolor, escozor, disuria...) y la exploración física (placas hipopigmentadas). Para su tratamiento se utilizan de base corticoides potentes por vía tópica, habitualmente clobetasol al 0,5%, no antifúngicos ni antibióticos. Es importante realizar un seguimiento de la lesión a largo plazo (riesgo cáncer de vulva).

Bibliografía

1. Cararach M, Castro M, García A, et al. Dermatitis inflamatoria de la vulva. Guía AEPC. 2016; p: 1-52.

Palabras clave: Liquen escleroso. Vulva. Prurito. Corticoides. Antifúngicos.