Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2671

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/2379 - CARCINOMA ESCAMOSO DE VULVA

B. Torres Blanco[1], R. Santos Santamarta[1], M. Río Alvárez[1] y M. Varela Patiño[2]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyries. Valladolid. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Arturo Eyríes. Valladolid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 50 años, alérgica a paracetamol, fumadora, gestaciones 1, partos 1, menopáusica, última citología y virus del papiloma humano negativo. Antecedentes familiares: abuelo materno fallecido por cáncer de estómago. Acudió a consulta por presentar lesión indurada en labio vulvar mayor derecho de días de evolución, sin clínica asociada.

Exploración y pruebas complementarias: Exploración física genital: Quiste sebáceo asociado a lesión hiperpigmentada e hiperqueratósica en labio vulvar mayor de bordes irregulares con ulceración en el cuadrante superior, sin presentar otros focos lesionales. Ausencia de adenopatías inguinales, ni en otras localizaciones. Pruebas complementarias: se realizó biopsia lesional para estudio histológico, ecografía ginecológica y TC abominopélvico. Dada la heterogeneidad en la forma de presentación de la VIN, era imprescindible realizar estudio histológico de toda lesión vulvar sospechosa.

Orientación diagnóstica: Carcinoma epidermoide microinfiltrante sobre neoplasia intraepitelial de vulva de alto grado (VIN 3). La neoplasia vulvar intraepitelial (VIN) se considera la lesión precursora del carcinoma escamoso de vulva, el diagnóstico precoz y tratamiento adecuado de la VIN es el único método de prevención secundaria disponible actualmente para evitar el desarrollo de esta neoplasia. A pesar de no haberse demostrado directamente el papel de las vacunas en la prevención del VIN, la reducción en la incidencia de lesiones pre malignas HSIL permite anticipar una reducción de las tasas del cáncer invasor de vulva relacionado con VPH.

Diagnóstico diferencial: Melanoma. Neoplasia vulvar intraepitelial. Carcinoma escamoso de vulva.

Comentario final: La VIN es una entidad infradiagnosticada cuyos datos epidemiológicos son prácticamente inexistentes. No se ha establecido una recomendación estándar de ámbito poblacional para la detección de la VIN. Con frecuencia son lesiones asintomáticas que pasan desapercibidas si no se realiza una exploración sistemática y minuciosa de la vulva durante la valoración ginecológica. En los últimos años, se ha observado una mayor incidencia especialmente a edades más jóvenes, por estas razones se trata de una entidad que se debe promocionar su detección desde Atención Primaria.

Bibliografía

1. Cararach M, Ordi J, Puig-Tintoré LM, Andía D, Sanjosé S, et al. AEPCC-Guía: Neoplasia vulvar intraepitelial (VIN). Publicaciones AEPCC, noviembre 2015.
2. Pepas L, Kaushik S, Bryant A, et al. Medical interventions for high grade vulvar intraepithelial neoplasia. CochraneDatabase Syst Rev. 2011;(4):CD007924.

Palabras clave: Neoplasia vulvar intraepitelial. Carcinoma epidermoide.

1138-3593 / © 2019 Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN). Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.