Semergen. 2019;45(Espec Congr 1):2943

Medicina de Familia. SEMERGEN

http://www.elsevier.es/semergen

424/566 - PRURITO VULVAR CON RESULTADO INESPERADO

P. Madrigal Laguía[1], J. Melero Abellán[2], S. Serrano Porta[3] y S. Carrasco Claro[1]

[1]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Barrio Peral. Murcia. [2]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Cartagena Oeste. Murcia. [3]Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Los Barreros. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 81 años que acude a urgencias refiriendo que hace 5 meses comienza con prurito intenso vaginal, habiendo sido explorada por matrona y médico de atención primaria con diagnóstico de atrofia vaginal y tratada con gel hidratante e hidrocortisona tópica en pauta descendente con mejoría parcial por lo que no había vuelto a consultar. También presenta sensación de disuria sin polaquiuria ni tenesmo. No leucorrea ni sangrado vaginal. No síndrome constitucional. No ha tenido fiebre. AP: HTA, dislipemia, hipotiroidismo subclínico. Tratamiento: irbesartán, atorvastatina, levotiroxina.

Exploración y pruebas complementarias: Buen estado general. Afebril. Se objetiva vulva muy eritematosa y placas blanquecinas irregulares a nivel de introito y en cara interna de ambos labios menores. A nivel del tercio superior del labio menor izquierdo se visualiza lesión verrucosa indurada de 4-5 mm. No se palpan adenopatías inguinales. Se realiza analítica y sistemático de orina con resultados anodinos, decidiendo contactar con el servicio de Ginecología y Obstetricia para valoración conjunta. Ante sospecha de proceso maligno se decide derivar de forma urgente a consultas de ginecología, donde a los pocos días se biopsia obteniendo como resultado una enfermedad de Paget extramamaria secundaria a un adenocarcinoma apocrino vulvar. En una semana la paciente fue valorada también por Oncología Ginecológica que solicitó TAC toracoabdominal sin datos de extensión tumoral, decidiendo posteriormente en comité multidisciplinar realizar vulvectomía y linfadenectomía y posterior seguimiento posquirúgico junto a Cirugía Plástica por si precisara actuación por su parte.

Orientación diagnóstica: Adenocarcinoma apocrino con enfermedad de Paget asociada.

Diagnóstico diferencial: Dermatitis, liquen simple crónico, liquen escleroso, atrofia vaginal.

Comentario final: Debemos estar alerta sobre la importancia de la patología ginecológica en la población añosa, por la cual consultan de manera muy esporádica ante la baja conciencia de enfermedad que existe tras la menopausia, dificultando realizar un correcto seguimiento de la evolución clínica. Otro de los puntos a destacar, sería la relevancia de poder realizar consultas interdisciplinares dentro del servicio hospitalario de Urgencias, activando ante hallazgos anómalos a un equipo multidisciplinar cuya acción mejorará el tratamiento y pronóstico de los pacientes.

Palabras clave: Vulva. Prurito. Enfermedad de Paget extramamaria.

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