



## CASO CLÍNICO

# Úlcera de Lipschütz por citomegalovirus



J.C. Mariño Bello, M. Navarro Rodríguez\* y M. Garrido Grande

Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital Santa Ana de Motril, Motril, Granada, España

Recibido el 16 de enero de 2014; aceptado el 3 de diciembre de 2014  
Disponible en Internet el 24 de enero de 2015

### PALABRAS CLAVE

Úlcera vulvar;  
Lipschütz;  
Citomegalovirus  
genital

**Resumen** Las úlceras de Lipschütz son aquellas úlceras vulvares que aparecen en niñas, adolescentes o mujeres jóvenes, la mayoría sin relaciones sexuales, de etiología desconocida, motivo por el cual, probablemente son infradiagnosticadas. Se presenta a continuación el caso clínico de una paciente con úlceras genitales de probable origen infeccioso y catalogadas como úlceras de Lipschütz.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Lipschütz ulcer by  
primary infection  
with cytomegalovirus

### Lipschütz ulcer due to cytomegalovirus infection

**Abstract** Lipschütz ulcers are vulvar ulcers appearing in children, adolescents or young women, usually without sexual intercourse. These ulcers are of unknown etiology and are therefore probably underdiagnosed. We report the case of a female patient with genital ulcers probably of infectious origin and classified as Lipschütz ulcers.

© 2014 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Las úlceras de Lipschütz, también conocidas como úlcera vulvar aguda, úlcera vaginal, úlcera aftosa o *ulcus vulvar acutum* dan nombre a todas aquellas úlceras vulvares que aparecen en niñas, adolescentes o mujeres jóvenes, que en su mayoría aún no han mantenido relaciones sexuales.

Dicha enfermedad puede cursar como una o como varias úlceras agudas de aparición simultánea, cuyo origen es

todavía desconocido ya que no puede ser atribuido a ninguna etiología venérea ni a las enfermedades habituales no venéreas.

Las úlceras de Lipschütz, tienen una incidencia muy baja, por lo que continúan siendo una enfermedad desconocida, motivo por el cual, probablemente esté siendo infradiagnosticada<sup>1</sup>.

## Caso clínico

Mujer de 17 años que acude a urgencias por la aparición de 2 lesiones ulceradas localizadas en labios menores, de aproximadamente 3 × 2 cm de diámetro, simétricas, de 3 días de evolución e intensamente dolorosas hasta el punto de

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [mnavar@telefonica.net](mailto:mnavar@telefonica.net)  
(M. Navarro Rodríguez).



Figura 1 Lesiones ulceradas.

impedir la exploración de vagina y cérvix. Ambas lesiones se caracterizan por presentar un fondo necrótico, no purulento ni sangrante y rebordes eritematosos ligeramente sobreelevados (fig. 1). No se evidencian adenopatías inguinales. Concomitantemente, la paciente asocia cuadro de distermia de una semana de evolución, aportando al ingreso temperatura basal de 37,9 °C (39 °C en domicilio) sin que exista otra sintomatología, ni dolencia y no refiere otros datos de interés en cuanto a aparición de úlceras orales, traumatismos genitales o sintomatología urinaria, digestiva o respiratoria. Además, la paciente asegura no haber mantenido relaciones sexuales en los últimos 4 meses.

No aporta antecedentes personales de interés, ni cirugías previas, ni alergias medicamentosas conocidas.

Antecedentes ginecológicos: nuligesta, con ciclos menstruales regulares y última regla 15 días antes de la visita a urgencias. Método anticonceptivo de barrera, asegurando no haber tenido relaciones en un periodo mayor a 4 meses.

Ante este hallazgo se solicita hemograma bioquímica, estudio de orina y serológico incluyendo virus del herpes tipo 1 y 2 (VHS), sífilis, virus de hepatitis B y C (VHB, VHC), VIH, citomegalovirus (CMV) y virus de Epstein-Barr (VEB). Los resultados informan de parámetros dentro de la normalidad salvo por la ligera elevación de la PCR<sup>2,3</sup>, y por la presencia de anticuerpos IgM positivos para CMV (IgG negativo) e IgG positivo para VHS y VEB (ambos con IgM negativo), por lo que se puede concluir que se trata de un cuadro desencadenado por una primoinfección por CMV.

Se pauta frío local, analgesia oral, curas locales y tratamiento con corticoides tópicos, dando nueva cita en consulta en 2 semanas, momento en el que se evidencia mejoría casi completa de las úlceras y desaparición de la sintomatología local y sistémica.

## Discusión

La úlcera de Lipschütz o *ulcus vulvar acutum* es una enfermedad infrecuente con mayor incidencia en mujeres con edades comprendidas entre los 10 y 15 años de edad, y que todavía no han mantenido relaciones sexuales<sup>1</sup> aunque también se han descrito casos en pacientes que ya han tenido algún contacto sexual.

Las úlceras de Lipschütz se caracterizarán por la aparición aguda de una o más úlceras vulvares que habitualmente tienen un diámetro mayor de 1 cm, y que se caracterizan por presentar una base necrótica no purulenta y bordes eritematosos sobreelevados, por ser muy dolorosas, por su resolución espontánea en aproximadamente 2 semanas y por cursar concomitantemente con síntomas sistémicos tales como malestar general, fiebre o cefaleas.

El origen de esta enfermedad es todavía incierto, aunque se cree que podría haber una relación con infecciones por virus de la influenza A, Epstein-Barr (VEB) y CMV<sup>1,2,4-7</sup> y, por tanto, el diagnóstico definitivo tan solo podrá ser establecido por exclusión de las principales causas de úlceras genitales, ya sean por enfermedades de transmisión sexual como puede ser el herpes, sífilis o el VIH o secundarias a enfermedades sistémicas tales como la enfermedad de Behçet o la enfermedad de Crohn. El estudio histológico carece de valor diagnóstico por la alta inespecificidad de la imagen observada, pudiendo apreciarse gran edema superficial, dilatación capilar con infiltración neutrofílica y zonas de ulceración<sup>3,8,9</sup>.

En lo que concierne al CMV, las úlceras genitales no están entre sus manifestaciones clínicas más frecuentes, y menos todavía en pacientes jóvenes, sanas e inmunocompetentes. Por ello, no es frecuente encontrar literatura donde se pueda catalogar al CMV como potencial agente etiológico, pero episodios como el descrito, donde este es la única causa posible, parecen corroborar dicha teoría etiopatogénica.

## Conclusión

La úlcera de Lipschütz es uno de los posibles diagnósticos diferenciales de las úlceras genitales de aparición aguda, especialmente en mujeres adolescentes vírgenes. Aunque todavía no se ha logrado establecer la etiopatogenia exacta, casos como el presentado demuestran que el citomegalovirus puede jugar un papel importante en su aparición y, por tanto, su solicitud siempre debe estar incluida dentro del estudio serológico de rutina ante la aparición de úlceras vulvares.

## Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

## Bibliografía

- Farhi D, Wendling J, Molinari E, Raynal J, Carcelain G, Morand P, et al. Non-sexually related acute genital ulcers in 13 pubertal girls: A clinical and microbiological study. *Arch Dermatol*. 2009;145:38.

2. Lampert A, Assier-Bonnet H, Chevallier B, Clerici T, Saiag P. Lipschütz's genital ulceration: A manifestation of Epstein-Barr virus primary infection. *Br J Dermatol.* 1996;135:663.
3. Svedman C, Holst R, Johansson A. *Ulcus vulvae acutum*, a rare diagnoses to keep in mind. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol.* 2004;115:104–5.
4. Barnes CJ, Alió AB, Cunningham BB, Friedlander SF. Epstein-Barr virus-associated genital ulcers: An under-recognized disorder. *Pediatr Dermatol.* 2007;24:130.
5. Huppert JS, Gerber MA, Deitch HR, Mortensen JE, Staat MA, Adams Hillard PJ. Vulvar ulcers in young females: A manifestation of aphthosis. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* 2006;19:195.
6. Wetter DA, Bruce AJ, MacLaughlin KL, Rogers RS 3rd. *Ulcus vulvae acutum* in a 13-year-old girl after influenza A infection. *Skinmed.* 2008;7:95.
7. Piippo S, Lenko H, Vuento R. Vulvar symptoms in paediatric and adolescent patients. *Acta Paediatr.* 2000;89:431.
8. Martín JM, Molina I, Ramón D, Alpera R, De Frutos E, García L, et al. Úlceras vulvares agudas de Lipschütz. *Actas Dermosifiliogr.* 2004;95:224–6.
9. Dehen L. Ulcère aigu de la vulve de Lipschutz. *Ann Dermatol Venereol.* 2001;128:930.