

## COEXISTENCIA LESIONES GENITALES

Peña Dieste. Renata Elizalde. Pilar Sáenz. Valentina Fernández. Vega Garijo

### CASO CLÍNICO:

Paciente de 29 años  
AP: sin interés, fumadora de 10 cigarrillos/día.

**Enero 2014:**  
Citología de screening:  
ASCUS

**Agosto 2014**  
Citología: L-SIL

CRIOTERAPIA

seguimiento

**Abril 2016:**  
Citología: L-SIL.  
**Exploración:** a nivel de genitales externos y región perianal, múltiples máculas de color marrón oscuro (Foto 1). En cara lateral derecha de la vagina presenta también lesión blanca (Foto 2) de aspecto florido, dura y rugosa al tacto.  
**Colposcopia con toma de biopsia:** displasia leve.  
**Determinación de VPH:** negativo.

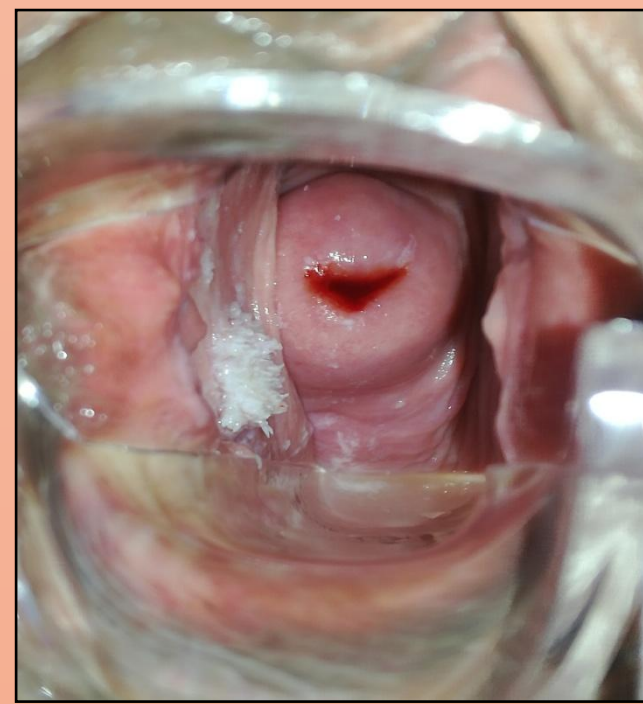


Foto 2



Foto 1

Debido al mal control de la paciente y a la persistencia de L-SIL, se decide conización cervical con microlegrado y exéresis lesión vaginal y biopsia de lesiones vulvares.

### RESULTADOS:

#### Anatomía patológica definitiva:

- Exocervix : L-SIL y márgenes libres
- Endocervix: sin lesión,
- Lesión vaginal: condiloma acuminado.
- Lesiones vulvares: queratosis seborreica pigmentada.

Se propone a la paciente vacunación de VPH y control en 3 y 6 meses para valorar reaparición de lesiones.

### CONCLUSIONES:

La **exploración** de las pacientes es una de las partes más importantes dentro del proceso diagnóstico. Existen múltiples tipos de lesiones de aparición a nivel vulvar o vaginal. Si se descubre una, se requiere exploración minuciosa de vagina, recto y ano con el fin de descartar otras.

La **queratosis seborreica** es un tipo de lesión de carácter benigno y no precisan tratamiento, excepto por motivos estéticos o síntomas, pero si su aparición es de forma brusca y muy aparente, debe pensarse en la posibilidad de patología neoplásica subyacentes.

Similar con respecto a los **condilomas acuminados**. Se consideran una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes y se enmarcan en los procesos no neoplásicos causados por el VPH. Aunque la transformación maligna de los condilomas acuminados es un hecho anecdótico, algunos autores asocian el haber tenido condilomas con un incremento del riesgo para neoplasia anogenital y de cabeza y cuello. El tipo de lesión es muy variable, a nivel de las mucosas de cérvix y vagina, los condilomas acuminados suelen presentarse como una o múltiples lesiones sobreelevadas, de superficie rugosa, pediculadas o sésiles y de un color rosado y en ocasiones se presentan como placas de color blanco.