

ÚLCERAS VULVARES RECURRENTE; UN DESAFÍO DIAGNÓSTICO PARA EL GINECÓLOGO.

Núñez Herrero, P., García García, E., Marín Martín, L; Álvarez Colomo, C.;
 Dos Santos Díaz, R. M., Pascual Escudero, V;
 Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Clínico Universitario Valladolid

OBJETIVOS

Describir el proceso de diagnóstico diferencial para tipificar el origen etiológico de las úlceras vulvares.

MATERIAL Y MÉTODOS

ANTECEDENTES PERSONALES	<ul style="list-style-type: none"> Mujer 42 años. Episodios recurrentes de úlceras orales y genitales, no estudiadas previamente.
ANTECEDENTES GINECO-OBST	<ul style="list-style-type: none"> Usuaria de anticoncepción oral. Cribado citológico normal hasta el momento actual.
MOTIVO DE CONSULTA	<ul style="list-style-type: none"> Lesiones vulvares de 4 días de evolución, dolorosas, sin otra sintomatología.
EXPLORACIÓN FÍSICA	<ul style="list-style-type: none"> Dos úlceras vulvares, una en labio menor izquierdo de 0,5 cm, de fondo blanquecino, limpio y halo eritematoso. Otra en labio mayor izquierdo de 1 cm, de fondo parduzco. No adenopatías inguinales palpables.
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	<ul style="list-style-type: none"> PCR = 39 mg/L.
TRATAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> Corticoterapia tópica empírica y revisiones para valorar evolución.



RESULTADOS

- ◆ En control semanal, la paciente refirió mejoría sintomática con disminución de tamaño, prosiguiéndose el tratamiento en pauta descendiente. En segundo control semanal, las úlceras se encontraron prácticamente resueltas, aunque la paciente refirió una úlcera oral de reciente aparición dolorosa.
- ◆ Cultivo microbiológico y serologías negativas (incluyendo virus Epstein Barr). Perfil inmunológico y marcadores inflamatorios sin hallazgos relevantes.
- ◆ Ante la negatividad de estudios complementarios y mejoría sintomática bajo corticoterapia, se aceptó el diagnóstico de exclusión de aftosis orogenital recurrente.
- ◆ En posteriores revisiones, la paciente refirió buen control sintomático y no presentó cicatrices residuales.

CONCLUSIONES

- ◆ La úlcera vulvar es un motivo de consulta frecuente. Su etiología abarca un amplio espectro de patologías infecciosas, traumáticas, autoinmunes, neoplásicas y tóxicas.
- ◆ La aftosis orogenital recurrente es una patología infrecuente que cursa con aparición de úlceras genitales y orales dolorosas episódicas, sin sustrato inmunológico.
- ◆ Se trata de un diagnóstico eminentemente clínico, cuyo tratamiento de elección es la corticoterapia tópica.
- ◆ Es necesario un correcto diagnóstico diferencial ante patología vulvar, considerando que algunas entidades son diagnósticos de exclusión.