

Condiloma vaginal en paciente con Leucemia Mieloblástica Aguda

Araceli Calle Martínez, Olga Rosales Aedo, Olga Aedo Ocaña, Ana Durán Vila, María Ángeles Oyonarte Romero, Santiago Lizárraga Bonelli

INTRODUCCIÓN

Los condilomas acuminados son una de las manifestaciones de la infección por el Virus del Papiloma Humano (VPH), que ocurre en pacientes infectadas por serotipos de bajo riesgo en el 90% de los casos, aunque es común la coinfección por otros serotipos de alto riesgo. La inmunosupresión está asociada a condilomas de mayor tamaño y con tasas de recurrencia elevadas.

CASO CLÍNICO

Mujer de 33 años, natural de Ecuador, con antecedente de Leucemia Mieloblástica Aguda diagnosticada a los 26 años, tratada con quimioterapia y Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos. Fue remitida a la consulta de Patología Tracto Genital Inferior por citología informada L-SIL con PCR positiva para VPH 73 (alto riesgo) y 43 (bajo riesgo). Como antecedentes Gineco-obstétricos es nuligesta, menopáusica a los 26 años tras quimioterapia, y controles ginecológicos sin tener sintomatología al mioma uterino en pared posterior detectado como hallazgo en ecografía transvaginal. Se realiza colposcopia, encontrando imagen sobreelevada, con digitaciones, extendida en todo el fondo de saco vaginal posterior (figura 1); yodo negativa de 3 x 1 cm, compatible con condiloma vaginal. Se realiza biopsia y se remite para estudio anatomopatológico (figura 2).



Figura 1. Condiloma vaginal en fondo de saco posterior previo al inicio del tratamiento. (Test Schiller)

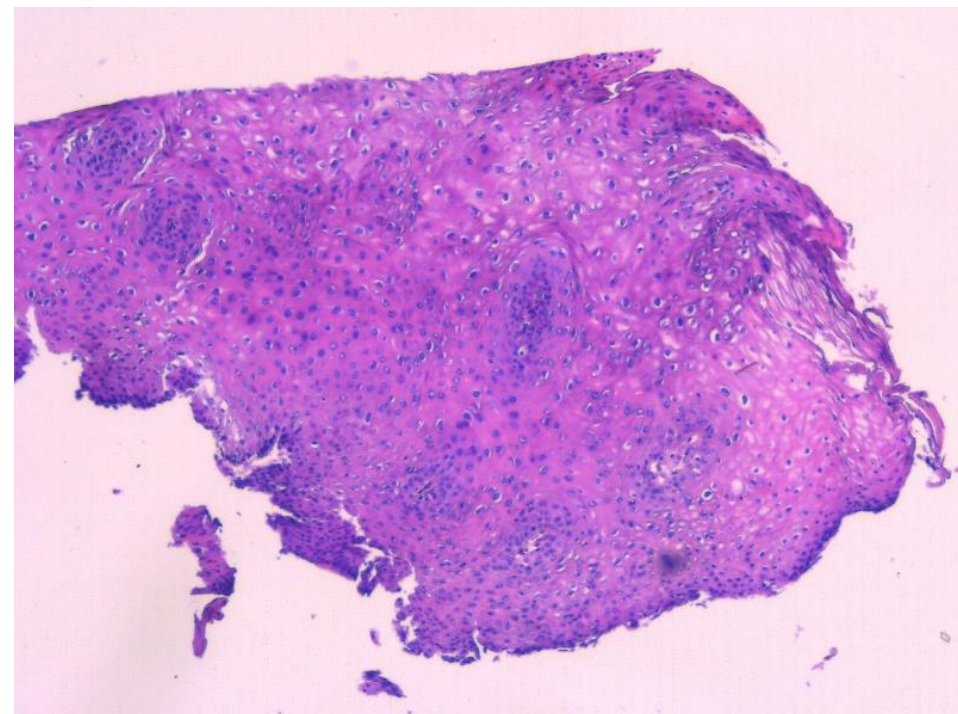


Figura 2. Resultado de la anatomía patológica compatible con VAIN-L-SIL

La biopsia es informada como epitelio plano pluriestratificado, con discreta alteración del gradiente de maduración en tercio inferior, con imágenes compatibles con infección de HPV en las capas superficiales. Se programan sesiones de crioterapia (figura 3), se indica la vacunación frente a VPH cuando su hematólogo considere adecuado según evolución de enfermedad de base. Actualmente la paciente se encuentra en sesiones de crioterapia, con respuesta favorable desde la primera sesión (figura 4).



Figura 3. Condiloma vaginal previo a la primera sesión de crioterapia.



Figura 4. Resultado a los 15 días de la primera sesión, visualizándose epitelio escamoso en proceso de reepitelización, con desaparición de condilomas.

CONCLUSIONES

Este caso confirma la presentación atípica y extensa de los condilomas acuminados en pacientes inmunosuprimidas, así como la necesidad de realizar controles citocolposcópicos periódicos. El menor poder de regresión espontánea de las lesiones hace necesario intentar tratamientos activos. La vacunación frente al VPH en pacientes receptoras de Trasplante Progenitores Hematopoyéticos no está protocolizada pero se puede recomendar, dependiendo del caso.