

## ¿ES ELIMIQUIMOD UNA ALTERNATIVA EN EL VAIN DE ALTO GRADO ?

Vilches Jimenez J. C., Martinez Diez M., Amores Vergara M., Corrales Sanchez C. J., Espada Gonzalez C., Enriquez Lopez A. Hospital Regional Universitario, Malaga, España

### Resumen

Paciente de 76 años con antecedente de CIN III, recidivante tras dos conizaciones, por lo que se realizó histerectomía total en 2009. En posteriores revisiones se diagnosticó un VaIN II que fue tratado con crioterapia en octubre 2015. La paciente continuó en revisiones periódicas, sin lesiones, pero con persistencia de VPH +45, hasta Dic. 2016 donde se objetivó lesión acetorreactiva intensa y sobre elevada en ángulo derecho de cicatriz vaginal de histerectomía y al menos 2/3 superiores de cara posterior vagina (Fig nº1). El resultado de la biopsia fue VaIN II con zonas de VaIN III.

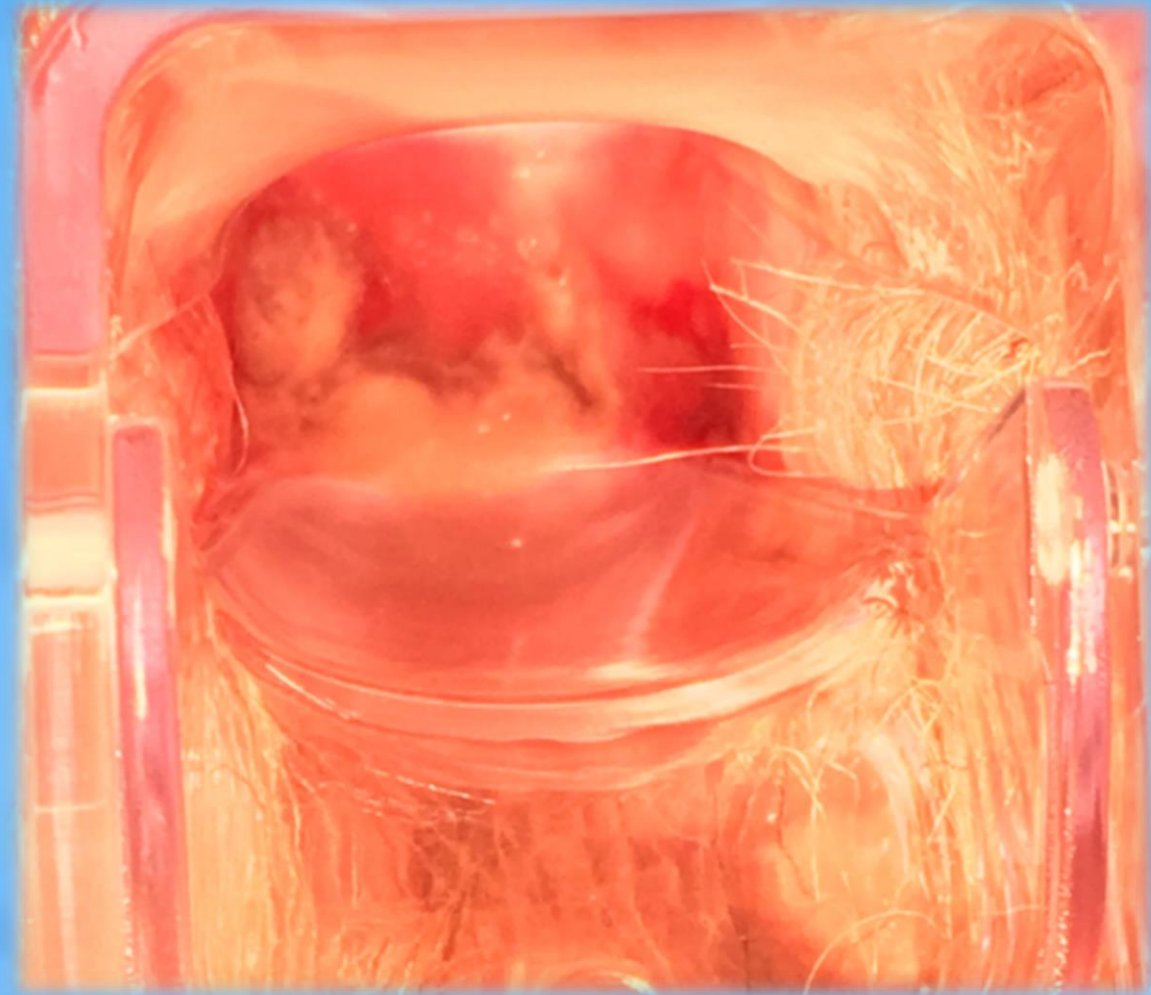


Fig.1

### Tratamiento

En Comité de Tumores se desestimó el tratamiento quirúrgico por la extensión del proceso, el tratamiento con crioterapia ya había sido realizado recidivando la lesión y dada la zona afecta y el antecedente de histerectomía no se podía emplear ácido tricloroacético ni tratamiento destructivo con láser de CO2.

Tras consensuar con la paciente y explicar opciones se decide tratamiento con Imiquimod 6'5 mg 3 veces por semana durante 16 semanas autoaplicado mediante cánula; fuera de indicación de ficha técnica y siguiendo recomendaciones de la guía de la AEPCC.

### Resultados

A las 5 semanas de tratamiento se observa una mejoría significativa de la lesión con una reducción de la misma de aproximadamente un 30-40%. Tras 12 semanas de tratamiento se objetiva una desaparición macroscópica de la lesión que se mantiene tras finalizar el tratamiento a las 16 semanas. (Fig nº2 )

En una revisión posterior a los 2 meses de finalizar tratamiento se observa una lesión acetoblanca leve en mosaico regular en cúpula, lesión acetoblanca y mosaico regular en tercio medio de cara posterior vagina que se biopsian siendo informadas como mucosa escamosa vagina con VAIN III

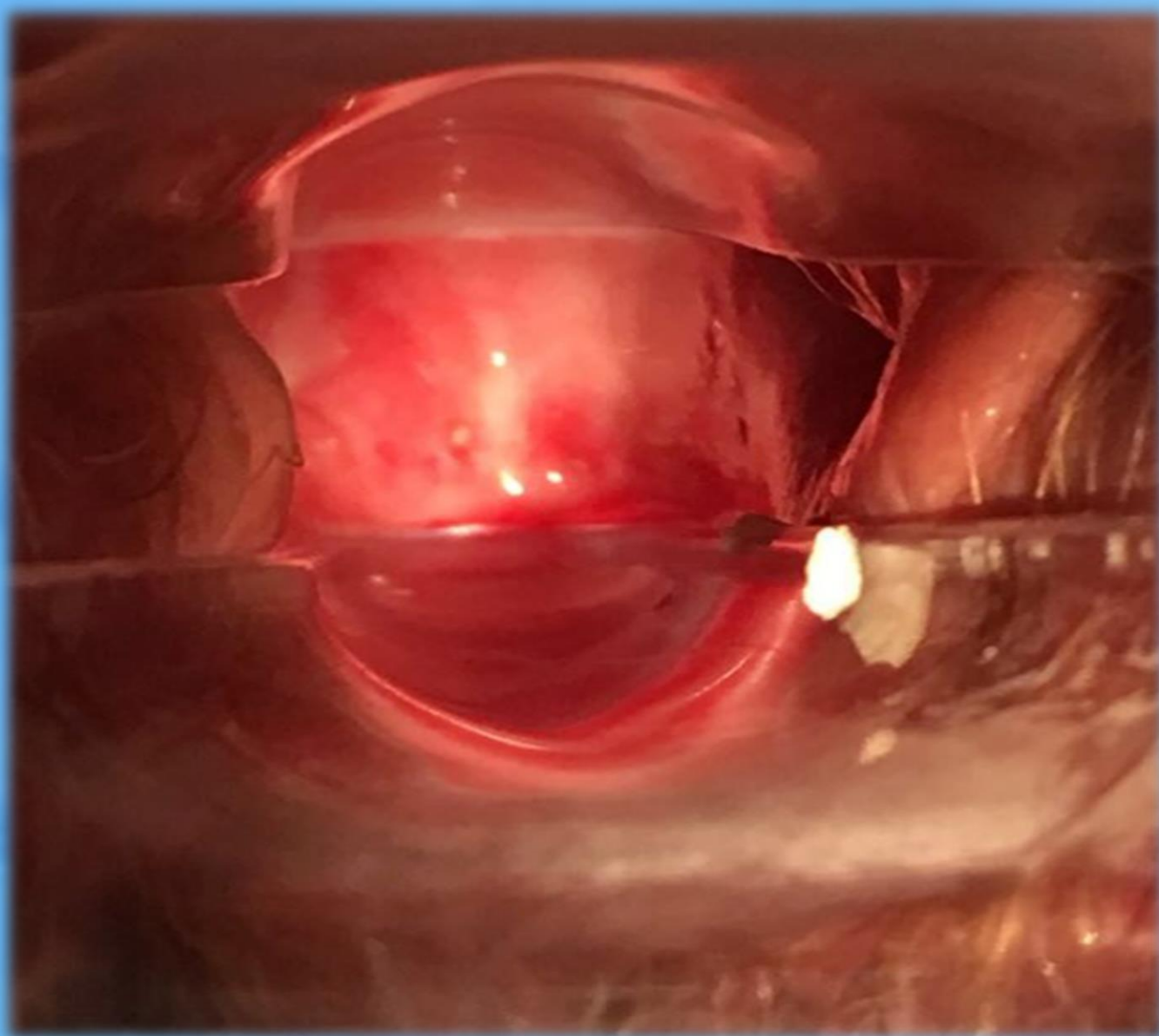


Fig.2

### Conclusiones

Aunque el imiquimod es una opción bien tolerada y puede ser una alternativa en este tipo de pacientes, en nuestro caso particular, no ha conseguido ser efectivo por lo que se la ha propuesto a la paciente realizar un tratamiento con 5-fluoracilo