

LIQUEN ESCLEROSO. CLÍNICA-DIAGNÓSTICO-TRATAMIENTO

Laguna Olmos, Mariano, Arribas García, Sara, Fernández García, Cristina; Ruiz Peña, Ana Cristina; Vilas Saura, Lucia, Marqués Rodríguez, María.

INTRODUCCIÓN:

- El liquen escleroso es una **dermatopatía inflamatoria crónica**, de prevalencia desconocida.
- Dos picos de incidencia: la peri y postmenopáusia es la franja de edad más frecuente de aparición.
- Etiología: origen multifactorial.

CASO CLÍNICO:

Mujer, 64 años, menopáusica, diabética.
Prurito intenso en vulva y zona perianal de predominio vespertino



EXPLORACIÓN:

Epidermis adelgazada, de coloración blanquecina, con lesiones de rascado y equimosis, de distribución bilateral y simétrica, en ambos labios mayores y zona perianal.
Labios menores y mucosa: indemnes, surcos conservados. Vagina y cérvix atróficos sin lesiones macroscópicas.



TRATAMIENTO:

- **PAUTA DESCENDENTE DE CLOBETASOL TÓPICO:** inicialmente diaria hasta mantener dos-tres administraciones semanales.
- Hidratación genital diaria

SEGUIMIENTO:

Tras 3 meses: la paciente mantiene una administración semanal de clobetasol.

Asintomática, no presenta prurito.

Exploración: se observa una **mejoría franca** a nivel genital

CONCLUSIONES:

- El liquen escleroso es una dermatitis infradiagnosticada.
- Ante la sospecha de esta entidad las pacientes deben ser valoradas por un **especialista en patología de vulva**.
- Diagnóstico diferencial con: neoplasia vulvar intraepitelial, liquen plano, psoriasis, liquen simple crónico...
- Su tratamiento de elección son los **corticoides de media o alta potencia vía tópica**.