



CASO CLÍNICO: RESECCIÓN BILATERAL VULVAR EN PACIENTE AFECTA DE QUISTES SEBÁCEOS.

Navarro Romero M, Sabonet Morente L, Guzmán León A, Enriquez López A.
Hospital Regional Universitario de Málaga.

CASO CLINICO

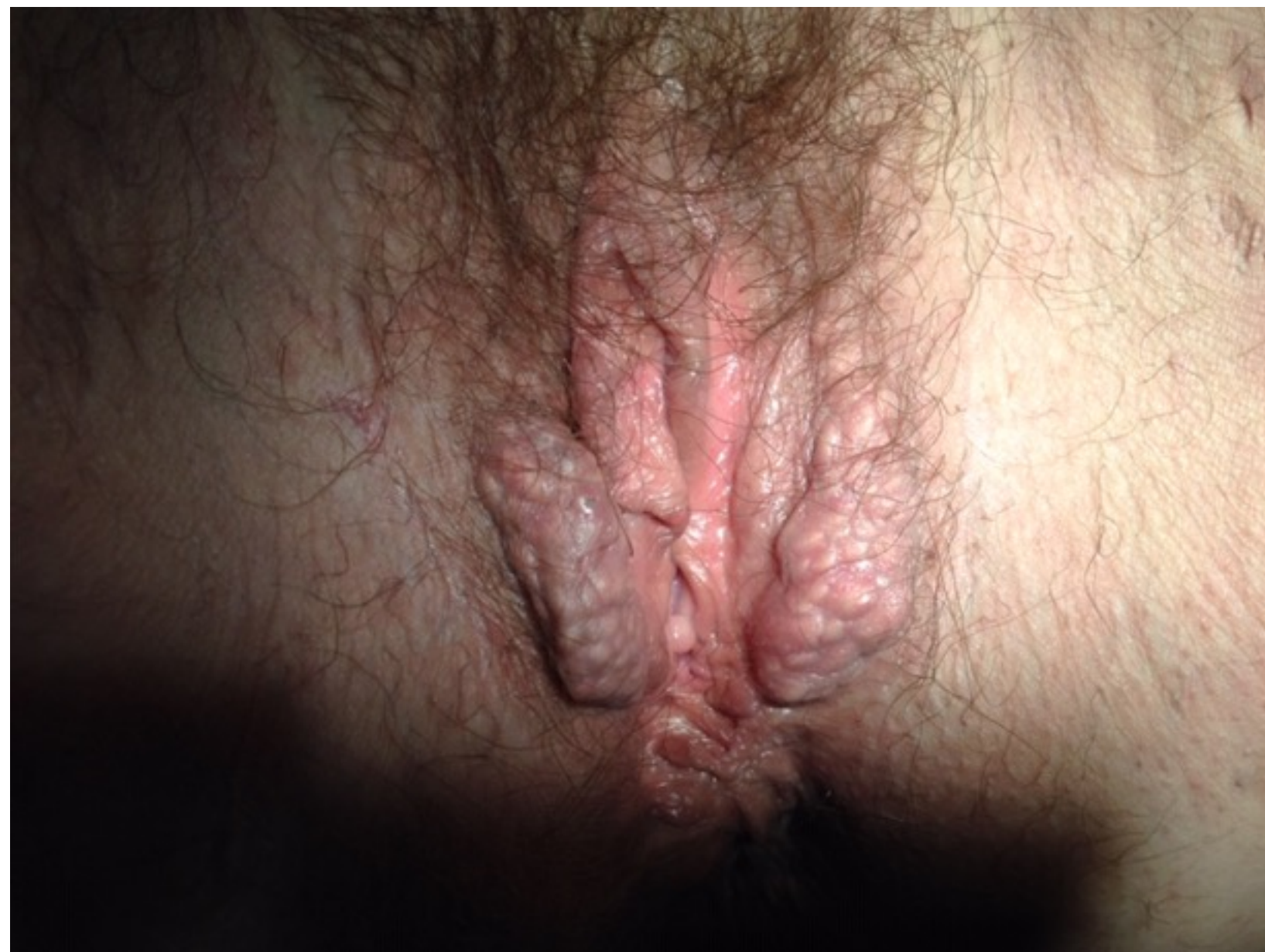
Presentamos el caso clínico de una mujer de 54 años que no presenta enfermedades de interés. Sin alergias. Antecedente de dos partos eutócicos. Menopausia 51 años. Controles citológicos normales.

Consulta por presentar quistes sebáceos vulvares con clinica asociada de dolor vulvar y limitación para las relaciones sexuales. Refiere el inicio de las lesiones hace 2 años aproximadamente, pero no consulta hasta ahora por incremento del tamaño y de la clinica acompañante.

Los hallazgos a la exploración son multitud de quistes sebáceos vulvares, agrupados en ambos labios mayores, siendo el área de extensión de las lesiones de gran amplitud.

Se propone tratamiento quirúrgico mediante la resección de los conglomerados en cuña, adecuando dicha indicación quirúrgica a nuestra paciente dada la amplitud de las lesiones que presenta y la clínica asociada.

El resultado postoperatorio fue satisfactorio. Se contacta telefónicamente con la paciente al año de la cirugía dado que se traslada a otra localidad, confirmando la ausencia de nuevas lesiones y la desaparición completa de la sintomatología.



DISCUSIÓN

El interés del caso clínico que presentamos se centra en la necesidad de una cirugía de resección vulvar bilateral en una paciente con patología benigna, con buenos resultados postquirúrgicos.

Tras la menopausia existen un conjunto de alteraciones vulvares que pueden llevar a la mujer a una limitación funcional. Entre los pseudotumores y tumores benignos a tener en cuenta para el diagnostico diferencial destacan:

- Pseudotumores: Tejidos ectópicos (mama, glandulas salivares...), tumor desmoides, xantoma verruquiforme, endometrioma, quistes de inclusión epidermica, quistes del conducto de Nuck.
- Tumores benignos: Queratosis seborreica, queratoacantoma, quiste epidermico, papilomatosis vestibular, nevus epidermico queratocínico, nevo maloticínico, molluscum contagioso, pólipo fibroepitelial, tumores mesenquimales, lipomas, esteatocitomas, quistes mucinosos, de la glándula de Skene, de la glándula de Bartholino, angioma plano y senil y hemangiomas.

El tratamiento quirúrgico en este tipo de entidades es muchas veces innecesario, reservándose para casos excepcionales.