

ÚLCERA DE LIPSCHTUZ. UNA ENTIDAD INFRADIAGNOSTICADA

María López Pais, Marta Pérez Febles, Francisco de Asís Campillo Sánchez, Maria Cuaresma González, María Victoria Pascual Escudero, Susana Cortés Pérez.
Facultad de Medicina de Valladolid. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

OBJETIVOS:

CASO CLÍNICO

- Mujer de 19 años.
- sexualmente activa.
- Lesiones vulvares dolorosas de 24 h de evolución.
- En tratamiento con Amoxicilina por amigdalitis aguda desde hace 72 h.

CONTEXTO

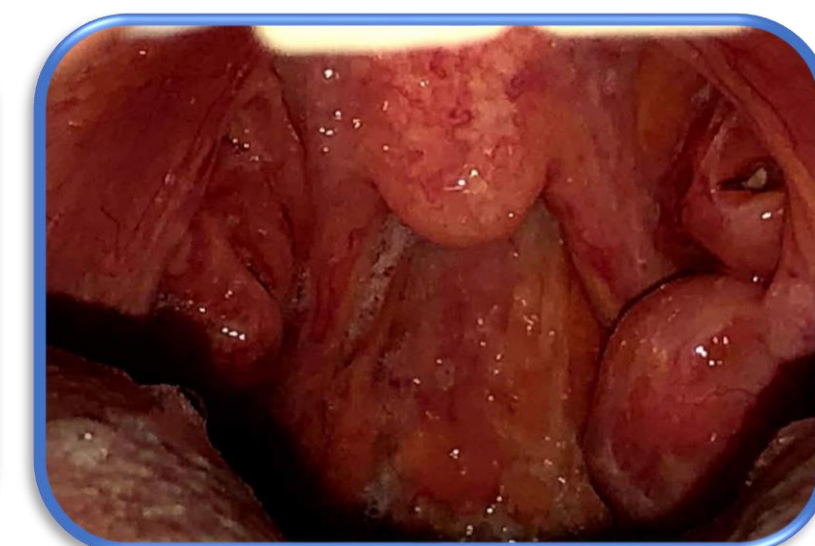
- La **úlcer**a de Lipschutz es a menudo infradiagnosticada, por ello, es importante incluirla en el diagnóstico diferencial de las úlceras vulvares.
- A pesar de tratarse de una presentación clásica de la úlcera vulvar aguda, dado que la paciente era sexualmente activa, incluimos en el diagnóstico diferencial otras entidades infecciosas.



(FIG 1).



(FIG 2).



(FIG 3).

MATERIAL Y MÉTODOS:

EXPLORACIÓN FÍSICA	• Genitales externos: En 1/3 inferior de labio menor derecho: placa de 1 cm y en 1/3 inferior del izquierdo, otra de 1,5 cm, blanquecinas con borde sobreelevado, violáceo y dolorosas. No adenopatías. (FIG 1 Y 2). • Cavidad oral: Lesiones compatibles con faringoamigdalitis aguda. (FIG 3).
PRUEBAS DIAGNÓSTICAS	• Sedimento de orina. • Cultivos vaginales (C. Glabrata, C. Krusei, trichomonas, virus y bacterias). • Serologías

RESULTADOS:

JUICIO CLÍNICO	• Úlcera de Lipschutz.
TRATAMIENTO	• Medidas higiénicas. • AINEs. • Betametasona/ Gentamicina tópica 1 aplicación/12 horas 14 días.
REVISIÓN A LOS 14 DÍAS	• Clínica: Mejoría. • Exploración: Normal. • P. Complementarias: Sedimento de orina: (-). Cultivos: (-). Serologías: (-).

CONCLUSIONES:

- El diagnóstico de la úlcera genital es complejo y aunque la mayoría son de **etiología infecciosa**, pueden ser: autoinmune, neoplásica o farmacológica.
- La “**úlcer**a de Lipschutz”, o “**úlcer**a vulvar aguda”, a pesar de ser considerada una entidad rara, es la **lesión de mucosa genital más frecuente en adolescentes** en contexto de un síndrome vírico.
- Afecta principalmente a **niñas/ mujeres jóvenes sin relaciones sexuales**.
- **Etiología:** Desconocida, aunque relacionada con el **VEB**.
- **Clínica:** Son ulceraciones de vulva/ vagina, simétricas, grandes y profundas, con borde violáceo, base necrótica y exudado grisáceo/escara. Su curso es autolimitado y sin secuelas. Con frecuencia precedidas por síntomas gripales.
- **Diagnóstico:** Como es en este caso, el **diagnóstico es de exclusión**, basándose en anamnesis dirigida y exploración física completa por personal entrenado en patología vulvar.
- **Tratamiento: Sintomático:** medidas higiénicas para evitar sobreinfecciones, alivio del dolor con AINEs y antipiréticos v.o. Pueden precisar corticoides tópicos, anestésicos tópicos o ingreso para sondaje vesical y control analgésico.