



CASO CLÍNICO: MÜLLERIANOSIS VULVAR

Ramos Romero CM, Trillo Rodríguez L, Risco Montemayor B, Montero Olmeda J, Muñoz Hernando L, Bravo Violeta V.
Unidad de Patología Cervical del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Universitario 12 de Octubre. Madrid. España.

Presentamos el caso de una paciente de 44 años, sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés, remitida a consultas de Ginecología por su Médico de Atención Primaria por aparición de bulto doloroso en genitales externos próximo a clítoris de 3 años de evolución.

Primera visita en consulta

La paciente refiere aumento de tamaño del mismo desde su aparición, así como incremento del dolor durante los días previos a la menstruación, con drenaje espontáneo de material de aspecto purulento y ocasionalmente hemático.

A la exploración se objetiva un nódulo de aspecto inflamatorio de 1,5 cm en porción superior de labio menor derecho próximo a capuchón del clítoris. Se visualizan dos zonas eritematosas en su superficie, sin orificio de drenaje aparente. La exploración resulta muy dolorosa para la paciente.



Dadas las características de la lesión, el crecimiento y el empeoramiento progresivo de la sintomatología asociada se decide realizar biopsia.

Se inicia tratamiento con anticonceptivos hormonales combinados en pauta continua en espera del resultado.

Evolución

Tras un mes de tratamiento la paciente refiere empeoramiento de la sintomatología. En el análisis anatomopatológico se describe: “mucosa escamosa cuyo estroma muestra glándulas sin atipias con infiltrado inflamatorio asociado y sin evidencia de estroma de tipo endometrial, compatible con müllerianosis”. Se programa extirpación de la lesión en quirófano.

Se designan como müllerianosis aquellas lesiones compuestas por proliferación de tejido glandular mülleriano en localizaciones ectópicas. Se trata de una entidad muy poco frecuente, cuya fisiopatología no es bien conocida. Puede aparecer en ovarios, serosa de las trompas de Falopio, serosa uterina, miometrio, peritoneo pélvico, vejiga, ganglios linfáticos peritoneales o axilares y en muy raras ocasiones en vagina o vulva.

Intervención quirúrgica

El 4 de noviembre de 2019 se realiza resección de de la lesión de labio menor derecho con bisturí eléctrico sin incidencias, extirpando la cápsula. Se comprueba que la lesión no afecta al clítoris.



Conclusiones

Müllerianosis es el término empleado para designar aquellas lesiones compuestas por glándulas müllerianas en localizaciones ectópicas. El diagnóstico diferencial debe plantearse con adenosis y adenocarcinoma. El tratamiento de elección es el tratamiento quirúrgico mediante escisión de la lesión con márgenes libres.

Bibliografía

- R. E. Batt and J. Yeh, “Müllerianosis: four developmental (embryonic) müllerian diseases,” Reproductive Sciences, vol. 20, no. 9, pp. 1030–1037, 2013.
- N. C. S. Ong, P. J. Maher, J. M. Pyman, E. Readman, and S. Gordon, “Endosalpingiosis, an unrecognized condition: report and literature review,” Journal of Gynecologic Surgery, vol. 1, no. 1, pp. 11–14, 2004.
- S. Camara, G. Medinhos, R. Madureira, A. Martins, C. Verissimo. Vaginal Endosalpingiosis Case Report: A Rare Entity Presenting as Intermenstrual Bleeding. Case Reports in Obstetrics and Gynecology vol. 2017