

Marta Pérez Febles, María López Pais, Dakota Viruega Cuaresma, Marta Ibáñez Nieto, María Victoria Pascual Escudero, Susana Cortés Pérez.
Facultad de Medicina de Valladolid. Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Se presenta el caso de una úlcera vulvar durante la gestación y su diagnóstico.

ANTECEDENTES	- Gestante de 28 semanas, sin antecedentes de interés. - Episodio en 2012 de lesiones en mucosa oral y genital, mejoría con tratamiento tópico. No nuevos episodios.
MOTIVO DE CONSULTA	Acude a urgencias por aftas vulvares múltiples de 1 mes de evolución, dolorosas con fondo blanquecino, en resolución salvo una que persiste y aumentado de tamaño. Refiere dolor local que dificulta la deambulación y sensación distérmica.
EXPLORACIÓN FÍSICA (Figura 1)	Úlcera vulvar en tercio superior de labio mayor izquierdo de 4 cm, indurada y dolorosa al tacto. Edema de labio mayor hasta tercio inferior. Adenopatías subcentimétricas dolorosas en región inguinal izquierda. Dos lesiones ulceradas de menos de 5 mm en labio menor derecho.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	• Biopsia: proceso inflamatorio parcialmente abscesificado, • Interconsulta a Reumatología para descartar proceso autoinmune de debut durante la gestación.
SERVICIO DE REUMATOLOGÍA	• 36 semanas de gestación. • Exploración física; no otras lesiones cutáneas (ni psoriasiformes ni eritema nodoso), no alopecia, no fotosensibilidad. No alteraciones digestivas. Dolor articular ocasional. No alteración visual. No Fenómeno de Raynaud, ni alteración neurológica. • Estudio de autoinmunidad (VSG 51, PCR y Cr normal) HLA B38, B57, ANA, antiDNA, anticardiolipina IgG, M, Ac. Anti b2 glicoproteína IgG, M negativos. C3: 194, C4: 42.
JUICIO CLÍNICO	• Aftosis oral y genital recurrente con mala evolución en gestante.
TRATAMIENTO	• Analgesia y corticoterapia oral con pauta descendente.

- Las aftas son las úlceras no infecciosas más frecuentes en la vulva
- Es necesario un buen diagnóstico diferencial, recordando que el embarazo es una situación de inmunodepresión relativa: enfermedad de Behcet (úlceras orales y genitales recurrentes e inflamación ocular. A menudo se acompaña de artritis, tromboflebitis, erupciones) enfermedad de Crohn (las manifestaciones vulvares pueden preceder en años a las digestivas, y presentarse como edema vulvar con ulceración crónica y unilateral). Aftosis orogenital recurrente (patología infrecuente que cursa con úlceras genitales y orales dolorosas episódicas, sin sustrato inmunológico)
- El diagnóstico se establece de forma clínica. El tratamiento de elección, corticoterapia tópica.

