

Carcinoma epidermoide de vulva y CIN III.

Marina Martí Edo, Crmen Céspedes Casas, María León Molina, Blanca S. Bayoumy Delis, Ana Moreno Pérez, Zita M. Gambacorti Passerini
Hospital General Universitario de Ciudad Real.

Objetivos

La papulosis bowenoide es una lesión característica de la región ano-genital y representa una forma de carcinoma de células escamosas in situ, muy a menudo asociada con los tipos 16, 18, 31 y 33 del HPV. En general, muestran altas tasas de recaída, y las pacientes se quejan de prurito y dolor. El setenta y cinco por ciento de las neoplasias vulvares son carcinomas de células escamosas, la edad media al diagnóstico son 68 años.

Material y método

Se presenta un caso clínico, de una paciente con Carcinoma epidermoide infiltrante de vulva y CIN III en seguimiento en el hospital General Universitario de Ciudad Real



Imagen 1. Lesión en labio mayor derecho.



Imagen 2. Exéresis vulvar amplia.

Resultados

Mujer de 34 años, en seguimiento en la consulta de patología cervical por una lesión vulvar de 1 mes de evolución de aproximadamente 2 centímetros y eritema en el resto de la vulva. En cuanto a sus enfermedades destacan Miastenia gravis, refractaria a diversos tratamientos, múltiples ingresos por insuficiencia cardiorespiratoria y Diabetes Mellitus insulínica independiente probablemente secundaria a tratamiento con corticoesteroides; está operada de conización en 2013, de cataratas, timectomía, amigdalectomía, cesárea en su única gestación y es fumadora de 15 cigarrillos al día. Fue derivada a la consulta de patología cervical por una lesión vulvar, en labio mayor derecho con resultado anatomopatológico de Papulosis Bowenoide (VIN II-III); además, la última citología en 2018 sin hallazgos patológicos con determinación HPV 18+, se realizó colposcopia en la que se biopsió una lesión cervical en H6 leucoplásica, de epitelio blanco denso fuera de la zona de transformación (cambios mayores), el resultado de la misma fue CIN III. Por lo que, en el mismo acto quirúrgico se realizó una exéresis amplia de la lesión vulvar, con linfadenectomía inguinal bilateral y una conización. El resultado anatomopatológico de la lesión vulvar fue carcinoma epidermoide infiltrante >2 cm y profundidad > 2-3 mm (Estadio IB). El día 25/07/2019 la paciente ingresa en nuestro centro desde urgencias por dehiscencia de sutura y signos indirectos de infección.

Conclusiones

El carcinoma escamoso tipo clásico o bowenoide se presenta en mujeres más jóvenes, con factores de riesgo asociados con la infección por VPH, como en el caso de nuestra paciente, la inmunodepresión y el tabaquismo. Se ha visto que algunas neoplasias intraepiteliales vulvares y vaginales de alto grado son lesiones monoclonales derivadas de enfermedad cervical de alto grado o maligna, sin embargo, la presencia del cuello uterino no parece ser necesaria para que el VPH infecte el tracto genital.