

CO6-2

Título:	CONDILOMATOSIS VULVAR GIGANTE, (caso clínico)
Autor-es:	Jesús de la Fuente Valero, Inmaculada Orensanz Fernández, Ignacio Zapardiel Gutiérrez, Clara Plaza Langreo, Pilar Benavides García, José Manuel Bajo Arenas.
Centro de trabajo:	Hospital Universitario Santa Cristina.
Ciudad:	Madrid
E-mail:	dela_valero@hotmail.com
Objetivo:	Presentación de un caso clínico de condilomatosis vulvar gigante y breve revisión de la literatura médica.
Material y Método:	Análisis retrospectivo y descripción de un caso de condilomatosis vulvar gigante, acompañándose de varias ilustraciones pre y postratamiento. Además se realiza búsqueda bibliográfica en Medline y Embase.
Resultados:	Mujer de 45 años, multípara, en tratamiento desde hacía 12 años por infección VIH, diagnosticada 3 años antes de condilomatosis vulvar asociada a SIL y VPH positivo para tipos: 11 y 59 (riesgo oncogénico bajo e intermedio). Tras tratamiento con Imiquimod en dos ocasiones, dos Conizaciones-Asa (2001 y 2002) y extirpaciones de condilomas vulvares (2002), se le realiza en 2004 extirpación de gran masa condilomatosa en ambos labios mayores y menores, en periné y región perianal. Durante el postoperatorio no hubo incidencias significativas. A los 2 meses post-cirugía se practicó nueva electrocoagulación de lesiones VPH en cérvix y vagina, siendo los controles en la actualidad normales.
Conclusiones:	Unos 30 tipos de VPH tienen la habilidad de infectar el tracto genital y producir las verrugas genitales (condilomas), estando mas frecuentemente producidas por dos tipos de VPH, el 6 y el 11. En su tratamiento se han usado diferentes medicaciones. Imiquimod es la primera de una nueva familia de moléculas (imidazoquinolinas) que actúan induciendo localmente la síntesis de citoquinas. De esta manera potencia la respuesta inmunitaria, consiguiendo un efecto antiviral y la consiguiente desaparición de las verrugas. Las mujeres infectadas por el VIH tienen un riesgo por lo menos cinco veces mayor de presentar VPH. Su riesgo total está entre un 30 – 40 %, además de desarrollar lesiones más agresivas y en un menor espacio de tiempo, existiendo una alta tasa de recurrencias tras los tratamientos.