

CO6-7

<b>Título:</b>	<b>Estudio retrospectivo de prevalencia de tumores malignos de vulva.</b>
<b>Autor-es:</b>	JA Pérez Álvarez, L Almeida Valverde, A Quesada López-Fe, S Iglesias Peláez, FR Martín Casañas.
<b>Centro de trabajo:</b>	Unidad de Oncología Ginecológica y Diagnóstico Prenatal.
<b>Ciudad:</b>	Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria,
<b>E-mail:</b>	Tenerife
<b>Objetivo:</b>	Presentar los tumores malignos de vulva que, de forma consecutiva, se han diagnosticado en los últimos 6 años en el área sanitaria de nuestro hospital.
<b>Material y Método:</b>	Análisis retrospectivo de 22 tumores malignos de vulva, de enero 2000 a julio 2006. Valoración del impacto de este tumor respecto del conjunto de tumores ginecológicos, características epidemiológicas e histológicas, forma de presentación más frecuente y supervivencia de las pacientes.
<b>Resultados:</b>	<p>21 tumores primarios y 1 metastático. La edad media fue de 70,5 años (rango 20-88) (74,2 años del carcinoma epidermoide). De los epidermoides, en 13 se instauró tratamiento quirúrgico. En 5 (31,25%) el tratamiento fue paliativo. Dos pacientes no se especificó el tipo histológico y en 4 el diagnóstico fue distinto de carcinoma: 1) angiomixoma con focos de angiomiofibroblastoma, 2) leiomiocarcinoma de la glándula de Bartholin, 3) linfoma no Hodgkin de células B pequeñas de clítoris, y 4) metástasis de adenocarcinoma mucinoso de ovario (operado 10 años antes). El periodo entre la aparición de la lesión y la consulta médica suele ser largo. El tamaño medio del tumor en el momento del diagnóstico fue de 3,14 centímetros. Sólo el 27,7% de casos se incluyeron en la categoría T1. El resto fue T2.</p> <p>En 11 se realizó linfadenectomía inguinal (uni o bilateral según estadio), encontrando afectación ganglionar en 2 casos (18,18%). La diferenciación nuclear fue de grado I en 46,6% y grado II en 53,3%. Ninguno tenía criterios de grado III. 9 pacientes recibieron tratamiento con radioterapia, 4 con intención curativa y 5 paliativa. Sólo un caso fue concomitante con otro tumor genital (carcinoma de cérvix). Un caso se asoció a CIN3 y otro caso a VIN3 en el labio contra-lateral. Supervivencia, las pacientes tratadas en los 2 primeros años están vivas a los 5 años. El resto sigue en control. Han fallecido 4 pacientes, todas ellas tratadas de forma paliativa.</p>
<b>Conclusiones:</b>	Los tumores de vulva son una neoplasia ginecológica poco frecuente. El tipo histológico predominante es el carcinoma epidermoide. El tamaño al diagnóstico es habitual que sea superior a 2 cm. En cuanto a la supervivencia, no podemos obtener una conclusión adecuada, Todas las pacientes fallecidas fueron diagnosticadas en estadios avanzados en los que el tratamiento tuvo intención paliativa. El seguimiento prospectivo de estas pacientes nos aportará nuevos datos.