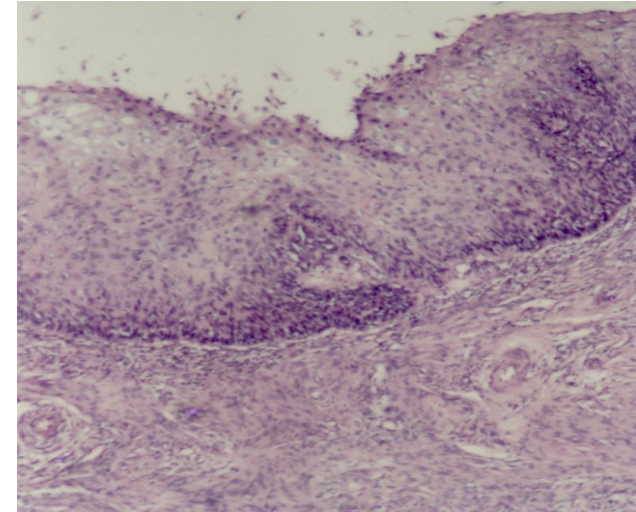


# UN CASO REPORTADO: ICTIOSIS UTERINA CON HPV DE ALTO RIESGO EN MUESTRA ENDOMETRIAL.

*Campanero Valbuena, D; Martín Sandín, M; De Diego Rivera, EP; Alonso García, S; González Cerrón, S; Romero Figueroa, KB.*

- **INTRODUCCIÓN:** La ictiosis uterina es una entidad rara que consiste en el reemplazo del endometrio por metaplasia escamosa estratificada, existiendo un número limitado de casos reportados. Aunque la etiología no está clara, se ha visto **relación con la introducción iatrogénica de sustancias cáusticas, procesos inflamatorios, traumatismos, cuerpos extraños, terapia con estrógenos, deficiencia de vitamina A, etc.** Aunque se considere una entidad benigna, algunos autores han informado de cambios anaplásicos y displásicos, por lo que **podría tener un potencial maligno.**

- **CASO:** Mujer de **63 años**, secundípara, menopáusica desde los 48 años y diagnosticada de Síndrome de Marfan consulta por **sangrado intermitente de un mes de evolución.** Se realiza ecografía: cavidad endometrial dilatada de 15 mm con contenido econegativo con punteado fino. Se realiza histeroscopia visualizándose formaciones polipoides en cuerno derecho de aspecto neoplásico, siendo biopsiadas y con **resultado AP: METAPLASIA ESCAMOSA TÍPICA** de morfología papilar y con permeación de PMN neutrófilos que llegan a formar micro abscesos intraepiteliales sin observarse atipias, diagnosticándose así la ictiosis uterina. 5 años más tarde se recoge nueva biopsia de endometrio, con los mismos hallazgos AP de ictiosis uterina asociado a hiperplasia escamosa papilomatosa y queratinizante a la que se asocian cambios citopáticos sospechosos de infección por el virus del Papiloma Humano, por lo que se solicita prueba de detección de HPV en dicha muestra siendo positiva para los genotipos 33 y 11. A su vez, se realiza citología cervical, resultando normal, con HPV negativo. Con todo ello se realiza a la paciente una **histerectomía total con doble anexectomía**, confirmándose en la pieza quirúrgica el diagnóstico de ictiosis uterina y no detectándose ya HPV en la misma.



- **CONCLUSIÓN:** Aunque el potencial maligno de la ictiosis uterina todavía no se ha establecido, es importante realizar un **examen exhaustivo** de las piezas quirúrgicas de histerectomía puesto que **se han reportado casos de carcinomas coexistentes**, en especial en casos con muestras positivas para HPV, pudiendo ser una extensión de una displasia o carcinoma de células escamosas del cuello uterino.