

SERIE DE CASOS DE ENFERMEDAD DE PAGET VULVAR.

Autores: Antonia Enríquez López; Concepción Reyes Iglesias; Alba Padín López; Laura Cano Schwarzmann; Daniela Belén Waeyenbergh.
HOSPITAL MATERNO INFANTIL MÁLAGA.

OBJETIVOS:

La Enfermedad de Paget es una neoplasia intraepitelial no escamosa que se presenta en piel con G. apocrinas. Descrita como una lesión, generalmente única y definida, eritematosa/eccematosa con erosiones y ulceraciones. Causa prurito, quemazón y dolor. El diagnóstico diferencial incluye dermatitis, psoriasis, liquen, VIN, micosis o carcinoma espinocelular. Supone el 1% de los cánceres de vulva (mujeres blancas postmenopáusicas de 65 años). El tratamiento quirúrgico es el más frecuente, con el desafío de eliminarla: operaciones repetidas y mutilación de la vulva. Otros tratamientos incluyen medicación tópica (imiquimod), terapia con láser, fotodinámica, radioterapia, quimioterapia o su combinación. Nuestro objetivo es presentar una revisión exhaustiva de una serie de casos de diagnosticados en nuestro hospital en los últimos años.

MATERIAL Y MÉTODO:

Se identificaron 13 casos, de los cuales, 7 eran mamarios y 6 vulvares. Se analizaron edad al debut, clínica, exploración, tratamientos previos al diagnóstico histológico, tratamiento posteriores y recidivas.

RESULTADOS:

Edad media 63 años. Todas de raza blanca. Una trasplantada renal. El resto no destacan antecedentes de interés. Previamente al diagnóstico histológico, los clínicos habían sido: liquen, herpes y vulvitis micótica. El 100% refería picor y escozor. Se describía una lesión blanquecina, escamosa, blanquecina-eritematosa. Los tratamientos recibidos habían sido: corticoides tópicos, antimicóticos, aciclovir, probióticos y antibióticos. Tras diagnóstico histológico: Imiquimod en un caso, que suspendió por mala tolerancia, y posterior exéresis con márgenes de la lesión. Cirugía: exéresis con márgenes (33,3%); vulvectomía y hemivulvectomía (66,3%). Recidivaron 2 (33,3%) con una media de 9,6 meses. Una de ellas, trasplantada renal tratada mediante vulvectomía con injerto, actualmente, no desea más cirugía y está con tratamiento quimioterápico, presenta disfunción urinaria y gran deformidad.

CONCLUSIONES:

Nuestros resultados concuerdan con la literatura. El tratamiento quirúrgico, el más frecuente. Las recidivas son frecuentes, incluso siendo radical y pueden producir deformidades vulvares con implicaciones funcionales y psicológicas, por lo que las alternativas deben ser consideradas. La revisión Cochrane actualizada concluye que no hay evidencia en cuanto a qué forma de tratamiento es mejor al retrasar la progresión o la recidiva. Destaca la necesidad de estudios de buena calidad que comparen diferentes intervenciones para el tratamiento de la Enfermedad de Paget de la vulva.

