

Complicaciones ginecológicas en inmunodeficiencia GATA2: a propósito de un caso



L. Moreno Gondra Residente Ginecología y obstetricia HUMV.; A. de Castro Momoitio FEA Ginecología y Obstetricia HUMV; A. Vázquez del Campo FEA Ginecología y Obstetricia HUMV; D. Erasun Mora FEA Ginecología y Obstetricia HUMV

La **deficiencia de GATA2** es una inmunodeficiencia primaria rara que **predispone a infecciones graves** (bacterianas, virales (en especial por VPH) y micóticas) y **manifestaciones autoinmunes**, frecuentemente asociada a **alteraciones hematológicas** como el síndrome mielodisplásico (SMD).

Mujer de **24 años** (natural de Paraguay) con antecedentes médicos relevantes de **anemia severa recurrente** e **hipermenorrea** que requieren múltiples transfusiones en su país. Ingresa por **EPI grado III** por **C. trachomatis** que progresa a sepsis e ingreso en UCI. Un año después, ingresa nuevamente por **EPI** por **N. gonorrhoeae**, tratada quirúrgicamente con anexectomía izquierda y salpinguectomía derecha. Durante este ingreso, se detecta una **pancitopenia**, diagnosticándose un **SMD con mutación germinal GATA2**. Además, se detectan **lesiones intraepiteliales de alto grado (HSIL-VPH tipos 31, 52, 56, 58, 66)** que tras ser biopsiadas se catalogan como **CIN II, VIN III y VaIN II**. Se realizan **LLETZ y exéresis de lesiones vulvo-vaginales**, sin conseguir una resolución completa. Tras ello, recibe un **trasplante alogénico de médula ósea** de hermana HLA idéntica (sin mutación GATA2), con **remisión completa** del SMD. Sin embargo, la paciente desarrolla una enfermedad de injerto contra receptor (**EICR**) **crónica grave** (con afectaciones oculares, cutáneas, hepáticas y de mucosas). La **mucositis vulvovaginal** responde a **hidrocortisona vaginal 100 mg + gel de estriol**. En los controles posteriores no se detectan lesiones VaIN ni VIN y la citología es normal, pero **VPH 31 y 58 persisten**, por lo que actualmente continúa en seguimiento en nuestras consultas de colposcopia.

Los pacientes con deficiencia de GATA2 tienen un mayor riesgo de contraer infecciones por VPH de alto riesgo. Estos pacientes desarrollan lesiones intraepiteliales recurrentes en cérvix, vulva y vagina, lo que exige un **seguimiento colposcópico estrecho y un tratamiento temprano** para **reducir** el riesgo de **progresión neoplásica**.



Vulvoscopy tras aplicación de ácido acético al 5% en primera consulta



Vulvoscopy tras aplicación de ácido acético al 5% en última consulta