

# Enfermedad de Paget secundaria a carcinoma vesical A propósito de un caso.

Preckler Peña D., Gómez de la Rosa G., Sánchez-Pinto Hernández C., Contreras González B., Quesada López-Fe A., Pérez Álvarez J.A.  
Hospital Universitario Nuestra Señora de Candelaria, Santa Cruz de Tenerife, España.

La Enfermedad de Paget extramamaria es una neoplasia poco frecuente que representa **menos del 5% de los cánceres de vulva**.

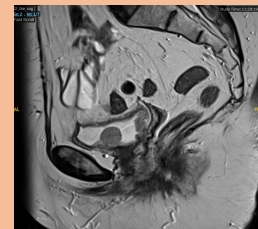
El Paget de origen urotelial se produce por la **diseminación directa de células tumorales uroteliales** hacia el epitelio escamoso de áreas vecinas (vulva, pene, escroto, periné, región perianal).

El **diagnóstico histológico** se caracteriza por la presencia de células grandes con citoplasma pálido, núcleo prominente y disposición pagetoide en epidermis/mucosa, siendo fundamental para el diagnóstico diferencial la IHQ con positividad para **CK7, CK20 y GATA3**, típicos de origen urotelial. Puede expresar **uropilakina**.

En cambio, **el Paget primario** suele ser CK7+, GCDPF-15+, CEA+ y no expresa marcadores uroteliales. El diagnóstico temprano y la identificación del tumor urotelial subyacente pueden prevenir tratamientos quirúrgicos agresivos en la vulva.

**Conclusión:** En este caso, la aparición de un Paget secundario altamente sintomático permitió diagnosticar un carcinoma vesical oculto y tratarlo precozmente. La mejoría de los síntomas no vino asociada al tratamiento vulvar, sino al control del tumor primario.

## Caso Clínico



Paciente de 76 años que refiere prurito vulvar de 3 años de evolución con empeoramiento progresivo. Hematuria de dos meses de evolución y vulvodinia.

**Exploración:** Eritroplasia en cara interna de labios menores que se extiende hacia la vagina anterior llegando a la cúpula. No se visualizan lesiones excrecentes. Ecográficamente destacan dos formaciones vesicales de < 20 mm.

**Biopsia vulvar:** Enfermedad de Paget extramamaria. El perfil inmunohistoquímico requiere descartar como primera posibilidad origen primario urotelial. Estudio inmunohistoquímico: CK7+, CK20+, GATA-3+, CDX-2+/-, Melan-A-.

**Estudio de extensión:** negativo para enfermedad a distancia.

La paciente es sometida a una **RTU vesical** con resultado de anatomía patológica: **Carcinoma urotelial papilar de alto grado histológico** que infiltra submucosa (T1). Se administra adyuvancia con seis sesiones de **BCG**.

Durante el **seguimiento** en consulta de ginecología se objetiva la práctica resolución de los síntomas vulvares, persistiendo ligera eritroplasia en introito. En remisión completa de su carcinoma urotelial.