

Mendoza Martínez M, De Cárdenas Carrillo de Albornoz M, Pérez-Cejuela Delgado AM, Zapata Gómez LM, Urrecho Díaz M, Janiszewski PD.
Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario Nuestra Señora del Prado (Talavera de la Reina).

CASO CLÍNICO

- Mujer de 78 años, obesidad sin otros antecedentes médicos de interés, consulta por prurito vulvar y lesiones erosivas en genitales de varios años de evolución, refractario a hidratantes vulvovaginales y estrógenos tópicos.
- Exploración física: Genitales externos atróficos, labios mayores y menores fusionados, introito estenótico con **placa eritematosa ulcerada brillante hacia meato uretral**.
- Se realiza vulvoscopia sin hallazgos y toma de biopsia dirigida.
- Tratamiento: Corticoide tópico (Clobetasol 0.5mg/g) → Buena respuesta inicial tras 3 meses de tratamiento en pauta descendente.

Anatomía Patológica: **Infiltrado plasmocitario sin atipia.**
Diagnóstico definitivo: **Vulvitis de Zoon.**



Figura 3. Diagrama dermatosis inflamatorias vulvares.

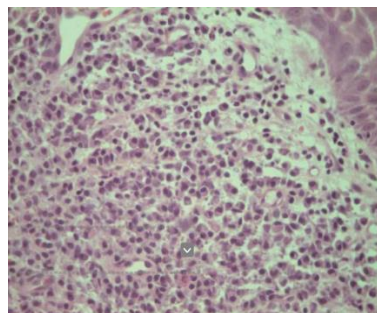


Figura 1. Tinción H y E, infiltrado denso plasmocitario difuso (Med Cutan Iber Lat Am 2017; 45 (1): 46.)



Figura 2. Lesión genital biopsiada.

DISCUSIÓN

La **Vulvitis de Zoon** es una enfermedad inflamatoria crónica poco común cuya etiología es desconocida, aunque vinculada a irritación crónica y déficit estrogénico (por ello afecta principalmente a mujeres postmenopáusicas.)

Suele tratarse de una o varias placas de lesión eritematosa, lisa, bien delimitada, que sugiere el diagnóstico diferencial con otras entidades (liquen plano, liquen escleroso, neoplasias intraepiteliales).

El tratamiento inicial consiste en corticoides tópicos; en casos refractarios inhibidores de calcineurina, láser CO₂ o infiltraciones de plasma rico en plaquetas (PRP).

CONCLUSIONES

- Enfermedad benigna pero crónica y recidivante, **infradiagnosticada**, cuya clínica afecta intensamente a la calidad de vida de las pacientes.
- Su diagnóstico definitivo requiere **confirmación histológica**.
- Necesario seguimiento clínico periódico.

1. Moyal-Barracco M, Edwards L. Vulvar dermatoses: lichen sclerosus, lichen planus, and plasma cell vulvitis. *Semin Cutan Med Surg.* 2015;34(2):90–96.
2. Regauer S. Vulvitis plasmacellularis (Zoon's vulvitis). *Histopathology.* 2011;59(5):1044–1050.
3. Bornstein J, et al. 2015 ISSVD terminology of vulvar dermatological disorders: an approach to clinical diagnosis. *J Low Genit Tract Dis.* 2016;20(2): 111–124.