

DIFERENTES CARACTERÍSTICAS MORFOLÓGICAS DEL VINd, A PROPÓSITO DE UN CASO

Autores: Verónica Hernández Centeno, Eider Urrejola Albizua, Maria López Matarranz, Amaia Mugica Serrano, Aintzane Carrera, Ana Hernanz

ANTECEDENTES

Mujer de 88 años que acude a consulta para control vulvoscópico por antecedentes de VINd previo y liquen escleroso de larga data.

La paciente se aplica Colvatte vulvar 2 veces por semana, aunque, a pesar del tratamiento refiere prurito ocasional sin comprometer su calidad de vida diaria.

Antecedentes de patología cervical: abril 2023, junio y septiembre 2024: diagnóstico de VAM; noviembre 2024 diagnóstico de VINd, exéresis de lesión posterior con márgenes libres. No controles posteriores por fractura vertebral.

VULVOSCOPIA: atrofia moderada. Fusión total de ambos labios menores. Cicatriz de exéresis de VINd previo normal. No signos de recidiva a ese nivel. En cara interna de labio menor derecho, lesión sobreelevada de color violáceo de unos 0,5x0,5mm. En horquilla vulvar lesión blanquecina sobreelevada de 0,3mm compatibles con VINd. Se toma biopsia de ambas lesiones.

OBJETIVO : reflexionar sobre los posibles diagnósticos de una lesión vulvar con estas características (sobreelevada, violácea...)



Imagen 1. Enterramiento de capuchón del clítoris



Imagen 2. Lesión acetoblanca sobreelevada en horquilla vulvar



Imagen 3. Lesión violácea sobreelevada en cara interna de labio menor derecho

RESULTADOS

Se realiza un estudio de las características morfológico-clínicas de las lesiones: H-SIL, VINd y melanoma

H-SIL

Asociación con VPH
Edad 20-40 años
Lesiones polimorfas (frecuentemente sobreelevadas, papilomatosas, pigmentadas)
Lesiones multifocales
Áreas desprovistas de vello

VIN DIFERENCIADO

No asociación con VPH, asociación con liquen.
Lesiones únicas, pequeñas, sobreelevadas, blanquecinas
Áreas provistas de vello

MELANOMA

Normalmente tumoración irregular que puede estar ulcerada, con coloración negruzca, marronácea, azulada o roja.
Suele producir clínica de prurito o sangrados

DISCUSIÓN/CONCLUSIONES

Aunque las características de nuestra lesión nos podían hacer pensar primeramente en que se trataba de un H-SIL (lesión de características violáceas, sobreelevada) o melanoma (por su coloración violácea), los antecedentes de la paciente (liquen escleroso de larga data con antecedentes de VINd tratado previamente) y los resultados de AP, nos esclarecieron que se trataba de otro VIN tipo diferenciado.

Por ello, la importancia de una buena exploración física y tomar biopsias.