

SÍNDROME MOLUSCOIDE VULVAR. ¿SIEMPRE MOLUSCO CONTAGIOSO?

Alba Ocete Villegas, Esmeralda López López, Clara Batlle Costa, Alba Reyes García,
Soraya González Martínez, Jennifer Ponferrada Rodríguez

CASO CLÍNICO

Mujer de 65 años con **formaciones vulvares** de 4 meses de evolución catalogadas de condilomas.

AP: **Síndrome de Ehler Danlos**.

Niega relaciones sexuales desde hace 3 años.

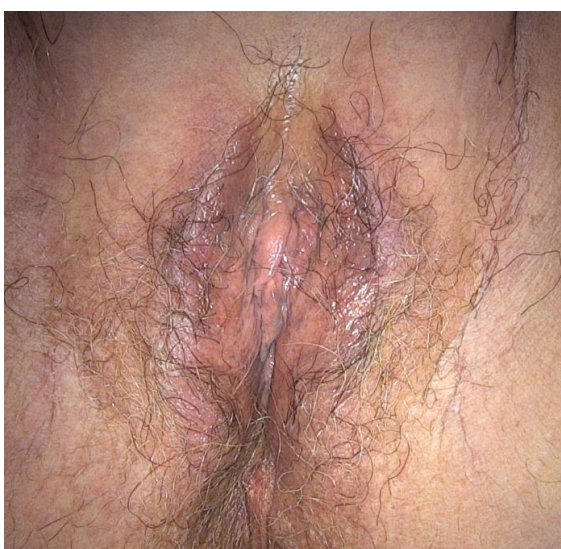
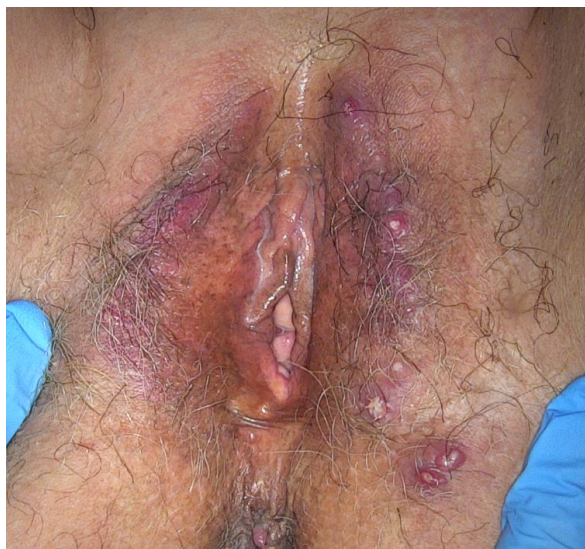
VPH 6-11 negativo.

Exploración: lesiones **papulosas, nacaradas** de 2-3mm en labios mayores. **SIN** umbilicación central.

Se interpretan como condilomas sobreinfectados y se aplica una sesión de **crioterapia** con completa **resolución**

Diagnóstico final: pseudotumor moluscoide vulvar.

TRAS CRIOTERAPIA



RESULTADOS

Lesiones moluscoides: pápulas lisas, blanquecinas, de 2-5mm con umbilicación central.

Diagnóstico diferencial: infecciones como molusco contagioso, condilomas o aspergilosis; enfermedades inflamatorias (liquen plano); o patología tumoral.

Tratamiento: curetaje/crioterapia o imiquimod

Síndrome de Ehlers-Danlos: conectivopatía donde el pseudotumor moluscoide constituye un criterio diagnóstico menor, siendo excepcional su aparición en vulva.

CONCLUSIONES

- Identificar el pseudotumor moluscoide en localizaciones atípicas evita el sobretratamiento (resolución espontánea)
- Útil para el diagnóstico de la conectivopatía en pacientes aún no diagnosticadas.