

Vasculitis cervical: a propósito de un caso clínico

Aina Delgado-Morell, Bruna Miarons Ferré, Clàudia Pellicer Sans, Maria Paniello Castaño, Eva Magret Descamps, Nerea Luqui Scarcelli

CASO CLÍNICO:

Mujer de 42 años, sin antecedentes médicos, que consultó por flujo vaginal abundante y molestias hipogástricas, mal estar general, cansancio, fiebre y cefalea de 1 mes de evolución. Última citología realizada 2 años antes, negativa.

Colposcopia: adecuada, unión escamo-columnar parcialmente visible, zona de transformación tipo 3. Cérvix hipertrófico, friable ocupado por una masa de 3cm con abundante vascularización no atípica, que corresponde a zona acetoblanca densa, de aparición precoz y persistente, globalmente yodonegativa. A la exploración endocervical con pinzas de Kogan se vio una excrecencia leucoplásica, que se biopsió. La citología y la determinación de VPH resultaron negativas, al igual que múltiples biopsias, que mostraron material necrótico con determinación de p16 negativa.

Dada la alta sospecha clínico-colposcópica de neoplasia cervical, se realizó una **conización cervical diagnóstica** bajo visión colposcópica y anestesia local. Se realizó una escisión tipo 3, sin incidencias. El estudio anatomopatológico de la pieza de conización (3 × 3 × 2,3cm) mostró **vasculitis necrotizante** que afectaba vasos de mediano y pequeño calibre sin hallazgos de malignidad.

En el **control posterior**, la paciente estaba asintomática, con exploración colposcópica normal, y citología y test de VPH negativos.

DISCUSIÓN:

La **vasculitis cervical** constituye un hallazgo extraordinario y plantea un reto diagnóstico, ya que puede simular lesiones tumorales malignas. Los casos publicados describen una **evolución generalmente favorable tras el tratamiento quirúrgico local, sin progresión a enfermedad sistémica**. Este caso enfatiza la importancia de mantener una perspectiva amplia en el diagnóstico diferencial de las lesiones cervicales atípicas y realizar un abordaje multidisciplinar, integrando clínica, imagen, colposcopia y anatomía patológica, para evitar tratamientos agresivos y optimizar el manejo.

