

Carcinoma escamoso vulvar. A propósito de un caso.

Ruiz López C, Díez- Madroñero Cendrero ML, Fernández Dorado MB, Soletto Curiel I,
Alonso- Cortés Arango P, Pelaez Orero M.

INTRODUCCIÓN

Se trata de una neoplasia maligna poco común. La estrategia más eficaz para reducir su incidencia es el tratamiento oportuno de las lesiones predisponentes y preneoplásicas. La mayoría de las pacientes presentan prurito, dolor vulvar, bulto o úlcera.

CASO CLÍNICO

Paciente de 92 años. Derivada por lesiones repetidas en vulva asociadas a prurito sin respuesta a corticoides tópicos.



Presenta lesión ulcerada de 3 cm, áreas necróticas en labio mayor derecho extendiéndose hasta clítoris. Resto exploración sin hallazgos.

Se toma cotest y biopsia.
Anatomía Patológica; carcinoma escamoso vulvar bien diferenciado, HPV independiente, p16 (-), p53 mutado.



Tumorectomía con márgenes de seguridad.

Cinco meses después recidiva inguinal que necesitó radioterapia de confort.



CONCLUSIONES

El cáncer de vulva es un diagnóstico histológico que se realiza a partir de una biopsia de vulva. El diagnóstico no debe basarse únicamente en la apariencia macroscópica o colposcópica. Es importante realizar una biopsia de cualquier lesión vulvar sospechosa para excluirlo.