

CASO CLÍNICO SOBRE NEOPLASIA VULVAR INTRAEPITELIAL INDEPENDIENTE DE VPH



Magret Descamps Eva, Luqui Scarcelli Nerea, Delgado Morell Aina, Montoro Pacha Ignacio, Vanrell Barbat Cristina
Hospital de la Santa Creu i Sant Pau, Barcelona.

Mujer de 76 años

Antecedentes

Liquen simple crónico en extremidades inferiores y carcinoma escamoso vulvar no asociado a VPH, estadio IA en 2017, tratado con vulvectomía radical en nuestro centro. Durante el seguimiento, la paciente se encuentra asintomática.

Evolución y seguimiento

En octubre'21, un control vulvoscópico evidencia una lesión hiperqueratósica sobreelevada, no acetoblanca y sin patrón vascular de 2x2cm en introito vulvar (*Imagen 1*). Se realiza biopsia que informa de Liquen Escleroso con áreas de hiperqueratosis, y se trata con Clobetasol crema.



Imagen 1

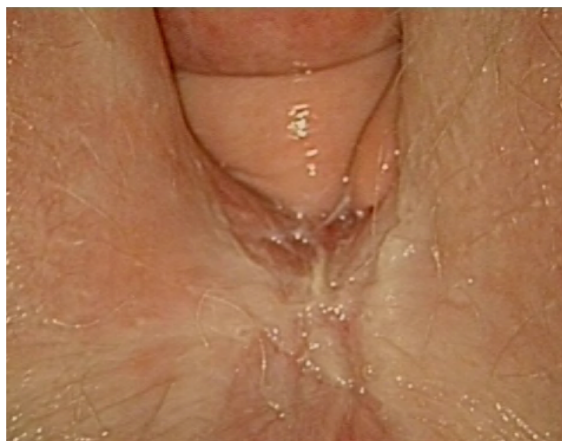


Imagen 2

Al control, en octubre'22 se observa una nueva lesión de características y tamaño similares (*Imagen 2*). La biopsia informa de **Lesión Intraepitelial Diferenciada Exofítica Vulvar - DEVIL** (inmunotinciones para p53 y p16 negativas) y se procede a la exéresis de la misma. El informe histológico final de la pieza quirúrgica describe un epitelio escamoso con áreas de **Acantosis Vulvar con alteración de la maduración - VAAD** (p53 positiva en la capa basal y p16 negativa).

Posteriormente, la paciente se mantiene asintomática y en tratamiento con Clobetasol crema, con buen control clínico y sin recurrencia de las lesiones a nivel vulvoscópico.

Conclusiones

Para un manejo terapéutico y seguimiento óptimo de las lesiones vulvares, es imprescindible la identificación mediante vulvoscopia y realización de biopsia que permita una correcta clasificación anatomopatológica.

Las lesiones tipo **DEVIL** y **VAADD** definidas recientemente por la Organización Mundial de la Salud en 2020, pueden mostrar un solapamiento clínico e histopatológico por lo que es necesario más evidencia científica que permita mejorar el conocimiento estos diferentes tipos de VIN.