

HSIL-VIN3 SECUNDARIO A VPH16: DIAGNÓSTICO Y OPCIONES TERAPÉUTICAS



L. Casamayor del Nogal, M.C. Horstmann Sendagorta, M. Simón de la Fuente, V. Pascual Escudero, S. Pérez Cortés, P. Suárez Mansilla

OBJETIVOS

Presentar el caso clínico de una mujer de 54 años, que consulta por lesión vulvar, hiperqueratósica, de nueva aparición. Durante su estudio se diagnostica neoplasia vulvar intraepitelial (VIN3) en relación a la infección por VPH16.

MATERIAL Y MÉTODOS

Los datos fueron recogidos de la historia clínica electrónica de la paciente, adjuntando los resultados de las pruebas complementarias.

RESULTADOS

ANTECEDENTES PERSONALES

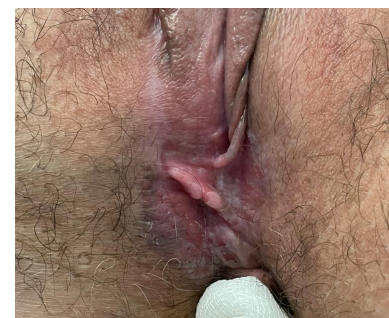
54 años

MOTIVO DE CONSULTA

Lesión vulvar, hiperqueratósica, de nueva aparición

EXPLORACIÓN FÍSICA

Placa de 3x2cm, hiperqueratósica, localizada en rafe medio, que se extiende hacia pliegue anal, con áreas hiperpigmentadas, sugestiva de neoplasia vulvar intraepitelial
Especuloscopia → Cérvix normal
macroscópicamente
CPC → no lesiones



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

VPH → Genotipo 16
Citología → Negativa
Biopsia → **HSIL-VIN3** con sobreexpresión de p16

DIAGNÓSTICO

HSIL-VIN3 márgenes >5mm EXCEPTO margen anal a 2mm

TRATAMIENTO

Exéresis local amplia de la lesión y posterior vaporización con láser de CO2 en la región próxima al margen anal tras la correcta cicatrización de la herida quirúrgica para ↓ riesgo de recidiva



CONCLUSIONES

1. Las lesiones VIN son consideradas lesiones precursoras de carcinoma escamoso vulvar. Su diagnóstico y tratamiento precoz es el único método disponible actualmente de prevención secundaria.
2. La tasa de incidencia de las lesiones VIN es de 2.5-3.1 casos por 10.000 mujeres/año. Tiene dos picos de incidencia, uno a los 40-45 años y otro a partir de los 55 años.
3. Existen dos formas etiopatogénicas implicadas en la génesis de VIN, la relacionada con los genotipos oncológicos del VPH, siendo el más frecuente el VPH16, y la relacionada con las dermatosis crónicas inflamatorias (VIN diferenciado).
4. Las opciones terapéuticas son variables, desde tratamientos escisionales hasta tratamientos destructivos o una combinación de ambos.