

CARCINOMA BASOCELULAR DE VULVA: LA IMPORTANCIA DEL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, A PROPÓSITO DE UN CASO

Guillermo Fernandez Couto, Marta Agenjo González, Marina Carrascoso Altares, Belén Lampaya Nasarre, Vicente Orenga Gomis, Lucia Romo Barreira
Hospital Universitario Sanitas La Zarzuela (Madrid)

Introducción

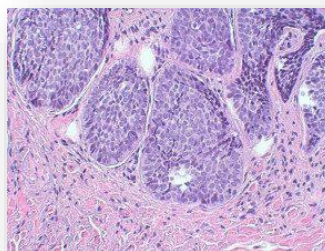
♀ 82 años → lesión vulvar evaluada en centro con resultado anatomopatológico (AP) de carcinoma epidermoide de vulva (**p63, CK5-6, CK7 (+), técnica de cromogranina y sinaptofisina (-), Ki 67 10%**).

Exploración → **placa blanquecina de aproximadamente 2 cm** en tercio inferior de labio mayor izquierdo, levemente indurada. Cúpula vaginal libre sin masas sospechosas ni adenopatías inguinales.

Pruebas complementarias

- Marcadores tumorales (CEA, Ca 19-9 y Ca 125) → negativos
- TAC Body → Nódulo adrenal izquierdo de 13x6 mm sospechoso
- RMN Abdomino-pélica → Lesión nodular focal en la vulva izquierda de unos 13 x 6 mm

Nueva Biopsia → **carcinoma basocelular infiltrante con queratinización focal con ausencia de invasión linfaovascular**



Cristales AP de biopsia previa



Proliferación basaloide de células con focal empalizada periférica. Inmunohistoquímica p63, CK7 y CK 5/6 (+), Ki67 10%.



Escisión local de la lesión

Resultados

AP → Carcinoma basocelular de vulva nódulo-quístico e infiltrante.

No precisó tratamiento adyuvante y se encuentra con buen estado clínico y en seguimiento cada 6 meses

Conclusiones

Neoplasia con histología de tipo escamoso ≠ carcinoma vulvar de células escamosas.

Del 2-8% de los cánceres de vulva son cánceres basocelulares, y el 2% de los cánceres basocelulares se producen en la vulva.

Típico de pacientes postmenopáusicas y puede ser **localmente invasivo** (piel y estructuras circundantes), aunque no suele presentar metástasis.

Úlcera en forma de "roedor" con bordes enrollados y **ulceración central**; puede ser pigmentada o nacarada y gris +/- prurito, hemorragia o dolor.



Alta incidencia de neoplasias antecedentes o concomitantes → **precisa de un estudio de extensión** de otras neoplasias malignas primarias.

Hallazgo local sin afectación extravulvar → **escisión local radical sin linfadenectomía** es adecuada.