

OBJETIVOS

Presentar el caso clínico de una mujer de 87 años con antecedente de sondaje vesical secundario a hematuria por carcinoma vesical, que acude a urgencias por metrorragia escasa en relación con una lesión vulvar que tras la sospecha inicial de un proceso benigno se diagnostica de patología tumoral.

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

87 años
Hematuria 2^{aria} a carcinoma urotelial vesical de alto grado → sondaje vesical prolongado
Ausencia de cribados citológicos

MOTIVO DE CONSULTA

Metrorragia escasa de días de evolución

EXPLORACIÓN FÍSICA



Placa irregular, eritematosa, pétrea y sangrante al roce de 4x2cm en labio menor derecho. No afectación uretral, perineal ni clitoridea.

Especuloscopia → descarta sangrado procedente de cavidad uterina

Ecografía transvaginal → difícil visualización de la línea endometrial, pero no impresiona superior a 3mm.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Proceso benigno (úlceras por decúbito) → Biopsia → DD → Proceso maligno
→ **CARCINOMA ESCAMOSO VULVAR**
Recogida de muestra para estudio de VPH → Negativo
Estudio de extensión → descarta diseminación a distancia

DIAGNÓSTICO

CARCINOMA ESCAMOSO VULVAR estadio Ib

TRATAMIENTO



Exéresis local amplia + BSGC inguinal bilateral (negativo)

CONCLUSIONES

- 1.El cáncer vulvar representa el 6% de las neoplasias del tracto genital femenino. El 90% son carcinomas escamosos.
- 2.Las úlceras por decúbito son lesiones comunes en pacientes ancianos, plutipatológicos y con movilidad reducida, secundarias a presión mantenida sobre los tejidos blandos.
- 3.Ser portador de sondaje vesical constituye un factor de riesgo para la aparición de las mismas.
- 4.La úlcera por decúbito es una solución de continuidad, eritematosa, sangrante al tacto, pudiendo simular un proceso maligno. Tras su sospecha inicial, debemos tener en cuenta las neoplasias dentro del diagnóstico diferencial y descartar el origen tumoral de la lesión