

Introducción: Las **glándulas de Bartolino** son las encargadas de secretar material líquido que ayuda a la lubricación vaginal. Los quistes de Bartolino resultan de la obstrucción de estas glándulas y el acúmulo de líquido en su interior. Los quistes de la glándula de Bartolino pueden infectarse y formar abscesos dolorosos llenos de pus, que pueden alcanzar grandes dimensiones obligando a establecer un diagnóstico diferencial.

Caso clínico: Mujer de 35 años, remitida desde servicio de urgencias, por hallazgo de lesión vulvar derecha de larga evolución de aparición intermitente. Refiere resolución de episodios previos con tratamiento empírico con Doxiciclina vía oral.

- **Antecedentes personales:** IQ: cesárea + LT. G2C2. TM: 3/60-90. Irregular. MAC: Ligadura tubárica. No vacunada frente VPH.

Exploración ginecológica: Lesión quística, banda, móvil, no dolorosa, de 20 cm que ocupa la totalidad de la vulva izquierda, que afecta al labio mayor y menor izdo. Lipoma de 3cms en región glútea izquierda.

Otras pruebas complementarias:

- Serologías ITS : negativas.
- Eco partes blandas: lesión vulvar derecha con extensión suprapúbica, de 90 x 75mm, lobulada bien delimitada, de aspecto quístico con contenido denso/proteinacio. La lesión representada características de lesión agresiva.
- RMN Pélvica: Voluminosa lesión quística vulvar de 16 x 10 cm, bien delimitada de morfología lobulada y contenido líquido denso que desde lado izdo. de vagina se dirige hacia abajo extendiéndose hacia delante sin relación con uretra.

ID: LESIÓN QUÍSTICA VULVAR GIGANTE + LIPOMA GLÚTEO

Plan: Tumorectomía vulvar

AP definitiva: quiste de las glándulas de Bartolino (+ lipoma).

Conclusión: La evolución recidivante de la lesión y su resolución con antibioterapia en episodios previos, orientaba el cuadro hacia una lesión de etiología benigna. No obstante, el gran tamaño de la misma originó una incertidumbre diagnóstica con un amplio diagnóstico diferencial (quiste de Bartolino, quiste de Skene, quistes epidermoides de inclusión, hidroadenoma, carcinoma escamoso o un lipoma, dada la proximidad de otra lesión con dichas características). La confirmación de la benignidad de la misma requirió de varias pruebas quirúrgica y su escisión.

