

Melanoma vulvar. A propósito de un caso.

Enríquez López, Antonia. Acosta Bejarano, Sofía.
Hospital Regional Universitario de Málaga



MATERIAL Y METODOS

82 años. Consulta por nódulo vulvar que provoca sangrado genital y dificultad (dispersión) en la micción.

→Exploración: **masa exofítica, mamelonada y violácea friable al roce que depende de labio menor derecho de 4-5 cm que tapona externamente la uretra y no parece infiltrarla.**

Se consigue exéresis completa en el quirófano dado que es pediculada y respeta la uretra.

RESULTADOS

Mucosa escamosa con **MELANOMA (epiteliode)**, con ulceración y espesor de 23 mm. Extensa invasión vascular e infiltración perineural.

Tras ser valorado caso clínico en Comité Oncológico, se deriva a la Unidad específica de Melanoma para tratamiento dirigido.



CONCLUSIONES

Constituye la 2º causa de neoplasia maligna vulvar. Es más frecuente en mujeres postmenopáusicas y no parece tener relación con la radiación solar.

La mayoría son diagnosticados en un examen de rutina, siendo asintomáticos. Se presentan como un mácula, pápula o nódulo negro, con bordes irregulares (un 25% son amelanóticos y se presentan como una lesión eritematosa). Aquellas de > 3 cm pueden estar asociadas a prurito, ulceración, o sangrado. La localización más frecuente es en clítoris, labios menores y mayores. El diagnóstico suele ser tardío, lo que empeora el pronóstico. El diagnóstico diferencial debe hacerse con lesiones pigmentadas vulvares.

El tratamiento es principalmente quirúrgico. La guía del NCCN propone márgenes de resección quirúrgica más pequeños al resto de melanomas (0,5 cm para melanomas in situ, 1 cm para lesiones de hasta 2 mm de espesor y márgenes de 2 cm para melanomas de > 2 mm de espesor), ya que no se ha encontrado ningún beneficio de supervivencia que favorezca márgenes más amplios.

La radioterapia postoperatoria y la inmunoterapia como terapia sistémica supone el tratamiento estándar en estadios avanzados, siendo clave el estudio molecular de este tipo de tumores.

La supervivencia es baja y las recurrencias frecuentes.