



XXX REUNIÓN SOCIEDAD GINECOLÓGICA MURCIANA CARTAGENA



VULVECTOMÍAS RADICALES Y POSTERIORES RECONSTRUCCIONES REALIZADAS EN HUSL (2021-22)

García Castejón M; Díaz García A; Peñalver Yepes N; Gil Sánchez L; Maqueda Martínez IM; San Nicolás Griñán DM; Sánchez Zapata MI

- **EPIDEMIOLOGÍA:** el cáncer de vulva representa <1% de todos los tumores malignos de la mujer, un 4-5% de todos los cánceres ginecológicos, siendo la 4ª causa de neoplasia del TG femenino, tras endometrio, cérvix y ovario.
- **TIPOS HISTOLÓGICOS:** Carcinoma escamoso queratinizante, diferenciado o tipo simple. Es el más frecuente. Afecta a mujeres postMP + distrofia vulvar; Carcinoma escamoso no queratinizante; Carcinoma escamoso basaloide (VPH 16); Carcinoma escamoso condilomatoso o Bowenoide (VPH 16, 18 y 33); Carcinoma escamoso verrucoso (VPH 6); Carcinoma escamoso similar al queratoacantoma; Carcinoma escamoso con células gigantes.
- **SIGNOS Y SÍNTOMAS:** Prurito de larga evolución (80%). Masa, hinchazón, ulceraciones o sangrado. Dolor en lesiones próximas a clítoris/uretra. Masa inguinal o un absceso (5%).
- **LOCALIZACIÓN:** Labios (80%), con más frecuencia en labios mayores (60%). Clítoris (5-15%) y región vulvoperineal o uretral (6%). Un 10% pueden ser multifocales.



ESTADIFICACIÓN (FIGO)

Estadificación FIGO del cáncer de vulva (2014)

Estadio FIGO	Descripción de los hallazgos
FIGO I	Tumor limitado a vulva o vulva y perineo sin metástasis ganglionares
IA	Lesiones 2 cm con invasión estromal 1,0 mm *
IB	Lesiones 2 cm o con invasión estromal 1,0 mm *
FIGO II	Tumor de cualquier tamaño con extensión a las estructuras perineales adyacentes (1/3 inferior de uretra, 1/3 inferior vagina, ano) con ganglios negativos
FIGO III	Tumor de cualquier tamaño con o sin extensión a las estructuras perineales adyacentes (1/3 inferior de uretra, 1/3 inferior vagina, ano) con ganglios inguinofemorales positivos
IIIA	Con 1 ganglio linfático metastático (5 mm)
IIIB	Con 2 o más ganglios linfáticos metastáticos (5 mm)
IIIC	Con ganglios positivos con extensión extracapsular
FIGO IV	Tumor que invade otras estructuras regionales (2/3 superiores uretra, 2/3 superiores vagina), o a distancia
IVA	Tumor invade cualquiera de las siguientes: mucosa de uretra superior, mucosa vaginal superior, mucosa vesical, mucosa rectal o está fijo a hueso pélvico
IVB	Cualquier metástasis a distancia incluyendo ganglios linfáticos pélvicos

La incidencia de cáncer de vulva en nuestro servicio durante el año 2021 ha sido de **8 casos**. Aquí se muestran los más representativos con su posterior reconstrucción por parte de Cirugía Plástica.

DIAGNÓSTICO

Estudio	Indicación
Biopsia confirmativa	Siempre
PAAF Biopsia ganglionar	Siempre si adenomegalias palpables
TAC abdomino-pélvica	Siempre en tumores con invasión estromal > 1 mm o > 20 mm de tamaño tumoral
Rx/TAC torácico	Sólo en enfermedad avanzada y/o sospecha de afectación pulmonar
RM pélvica	Tumores localmente avanzados. Evaluación de posible exenteración quirúrgica
PET-TAC	Tumores localmente avanzados o recurrentes. Evaluación de posible exenteración quirúrgica. Sospecha de enfermedad metastásica

TRATAMIENTO

FIGO IA	Cirugía escisional radical
FIGO IB y II tributarios de cirugía inicial	Tratamiento quirúrgico: Cirugía escisional radical con estudio de ganglios linfáticos inguinales (BSGC)
	Tratamiento adyuvante: Radioterapia solo ante factores de mal pronóstico que denoten alto riesgo de recidiva local
	Absoluto: márgen < 8 mm en pieza histológica, incluido el profundo Relativos (presencia de 2 o más): subtipos histológicos de alto riesgo, tamaño > 4 cm, invasión profunda del estroma, invasión del espacio linfovascular
FIGO III tributario de cirugía	Cirugía escisional radical con linfadenectomía inguinofemoral bilateral y posterior radioterapia adyuvante
Estadios no quirúrgicos	Radioterapia radical (vulvar y de cadenas linfáticas inguino-femorales y pélvicas). Se aconseja la administración concomitante de quimioterapia (Cisplatino 40mg/m2 semanal por seis semanas)
FIGO IVB	Quimioterapia paliativa o en el contexto de ensayos clínicos