

CÁNCER ESCAMOSO DE VULVA. A PROPÓSITO DE UN CASO.

Gutiérrez de Rubalcava Subiela L, Sánchez-Tembleque Sánchez P, Peñalver Yepes N, Díaz García A, Gil Sánchez L, Hamod Tammawi F, San Nicolás Griñán M, Sánchez Zapata MI.



INTRODUCCIÓN:

El cáncer de vulva supone 5 % de todos los cánceres ginecológicos, siendo la cuarta causa de neoplasia del tracto genital femenino más frecuente tras la de cérvix, endometrio y ovario. De los cánceres vulvares, el 90 % son escamosos . Estos tumores pueden ser asintomáticos en la mitad de los casos. El 50% restante, pueden presentar síntomas como prurito crónico, irritación vulvar, lesión vulvar exofítica o endofítica ulcerada y dolor vulvar asociado al tumor .El diagnóstico requiere una biopsia. El tratamiento de elección es la cirugía .

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 78 años que acude a urgencias por molestias genitales de meses de evolución. En la exploración ginecológica, lesión tumoral excrecente de 3-4 centímetros que afecta labio menor derecho, zona periclitoroidea y tercio superior de labio menor izquierdo. La lesión, en su borde inferior, llega hasta margen superior de meato uretral. Se toma biopsia, informado de neoplasia intraepitelial vulvar HPV independiente. Se solicita resonancia magnética que informa de lesión de aspecto polipoidea de 38*30*18 milímetros que parece originarse en introito vaginal con probable estadio IB de FIGO. No adenopatías pélvicas ni inguinales. Se realiza vulvectomía bilateral. Anatomía patológica informa de carcinoma de células escamosas , VIRUS PAPILOMA HUMANO independiente de la vulva, estadio FIGO Ib. Se decide seguimiento como conducta, con buena evolución de la paciente.



CONCLUSIONES

- El cáncer de vulva es una neoplasia relativamente rara.
- La mayoría de sus variedades (90%) comienzan en las células cutáneas denominadas escamosas.
- La mayoría de los carcinomas escamosos ocurren en los labios mayores, no obstante, también pueden presentarse en los labios menores, el clítoris y el periné.
- Predomina en mujeres posmenopáusicas y su incidencia específica aumenta con el incremento de la edad.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.Alejandro Jesús Velasco Boza, Aliucha Díaz Curbelo, María Nela Vergel Gotera, Arletys Idavoy Corona. Carcinoma escamoso de vulva. Rev Cubana Obstet Ginecol vol.44 no.1 Ciudad de la Habana ene.-mar. 2018
- 2.Maldonado V. Guía de práctica clínica. Cáncer de vulva. Buenos Aires: OSECAC; 2012
- 3.Arias Beatón E, Arias Beatón MB, Tellería León YE. Carcinoma basocelular invasivo de vulva en una adulta. MEDISAN. 2016;20:9.