

## PRESENTACIÓN DE CASO

### **Carcinoma vulvar**

### **Carcinoma of the Vulva**

**Autores:** Dra. Yamit Peñas Zayas\*, Dra. Clara García Lahera\*\*, Dra. Andréa Brígida\*\*\*\*.

\* Especialista de I Grado en Dermatología. Profesora Asistente. Hospital General Docente “Dr. Ernesto Guevara de la Serna”, Las Tunas.

\*\* Especialista de I Grado en Dermatología. Profesora Auxiliar. Máster en Longevidad Satisfactoria. Hospital General Docente “Dr. Ernesto Guevara de la Serna”, Las Tunas.

\*\*\* Especialista en MGI. Residente de segundo año en Dermatología. Hospital General Docente “Dr. Ernesto Guevara de la Serna”, Las Tunas.

### **Correspondencia a:**

Dra. Clara García Lahera

E-mail: [clara@ltu.sld.cu](mailto:clara@ltu.sld.cu)

### **RESUMEN**

El carcinoma de la vulva tiene una incidencia de aproximadamente un 3-5% dentro de todas las enfermedades ginecológicas malignas. El 90% de los tumores malignos de la vulva está constituido por carcinoma epidermoide, el resto son adenocarcinomas, carcinomas de células basales y melanomas. Se realiza la presentación de un caso de una paciente femenina de 25 años de edad con antecedentes de Diabetes Mellitus tipo II y trombopatía, que ingresa en el servicio de ginecología con un cuadro cutáneo polimorfo, localizado en labios mayores y menores, dado por lesiones eritematoerosivas y vegetante, sospechándose clínicamente el diagnóstico de un carcinoma epidermoide, corroborándose el mismo histológicamente al realizarse biopsia de piel. Se indicó tratamiento con quimioterapia. Por la edad de la paciente y ser menos frecuente en mucosa que en la piel, motivo la presentación del caso.

**Palabras clave:** CARCINOMA DE VULVA; TUMORES MALIGNOS.

**Descriptor:** NEOPLASIAS DE LA VULVA; CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS.

## **SUMMARY**

The carcinoma of the vulva is about 3 to 5% of incidence of all the malignant gynecological diseases. The 90% of the malignant tumors of the vulva is comprised of epidermoid carcinomas, the rest are adenocarcinomas, basal cells carcinomas and melanomas. This is a case report of a 25-year-old female patient with a past medical history of type 1 Diabetes Mellitus and trombopathy, admitted to the gynecological service with a polymorphous cutaneous disorder localized in the labia majora and minora with erythematic, erosive and vegetative lesions, clinically leading to the diagnosis of an epidermoide carcinoma, and histological corroboration with the with the skin biopsy. Posterior treatment with chemotherapy was indicated. The age of the patient and the less frequent localization in the mucous membrane are the motivation for this case report.

**Key words:** CARCINOMA OF THE VULVA, MALIGNANT TUMORS.

**Descriptors:** VULVAR NEOPLASMS; CARCINOMA, SQUAMOUS CELL.

## **INTRODUCCION**

El carcinoma de la vulva tiene una incidencia de aproximadamente 3 al 5% dentro de todas las enfermedades ginecológicas malignas de la vulva. El 90% está constituido por carcinoma epidermoide y el resto son adenocarcinomas, carcinomas de células basales y melanomas. (1,2)

En los últimos 100 años por cada década se diagnosticaban cuatro pacientes con carcinoma in situ vulvar, en 1980 ya eran cinco pacientes por cada mes, incrementándose la prevalencia probablemente debido al aumento de la incidencia a la exposición al papiloma virus humano (PVH). (3,4) Otros factores que intervienen en la aparición de la enfermedad constituyen otras enfermedades de transmisión sexual, el habito de fumar, la displasia anogenital y la inmunosupresión por diferentes causas. (1, 4, 5)

El carcinoma vulvar invasivo puede ser dividido en dos grandes grupos, atendiendo a la etiología, epidemiología, histopatología y cuadro clínico. Un primer grupo asociado al virus del papiloma humano (PVH), frecuente en mujeres jóvenes (de 35 a 55 años), y el segundo con poca asociación al PVH, de etiología no esclarecida y más frecuente entre los 55 y 85 años. Para el grupo asociado al PVH los factores son los mismos que se asocian al

desarrollo del cáncer de cuello uterino (inicio precoz de las relaciones sexuales, la promiscuidad, bajo status socioeconómico, etc). El otro grupo se asocia a otras morbilidades, como el liquen escleroso y a la hiperplasia de células epiteliales. (5, 6, 7, 8)

La edad de la paciente y la localización de la lesión fueron motivo para la presentación del caso.

## **PRESENTACIÓN DE CASO**

Paciente MTM, HC 247058, femenina de 25 años, raza blanca, procedencia urbana, con antecedentes patológicos personales de Diabetes Mellitus Tipo I, trombopatía y retraso mental ligero. Ingresa en el servicio de ginecología por una sepsis vaginal, llevando tratamiento con antibióticos sistémicos; presentando una lesión en la vulva que motiva a una interconsulta por Dermatología.

Se interpreta como una moniliasis vaginal severa, por la inmunosupresión que presentaba la paciente, y se egresa para continuar tratamiento en su área de salud. Al acudir nuevamente a la consulta de dermatología, presenta un cuadro en labios mayores y menores derechos de aspecto vegetante, que es de hace aproximadamente tres meses de evolución, según refiere la paciente. Se ingresa y remite a ginecología para estudio y tratamiento de la lesión (**figura 1**).

### **FIGURA 1. Carcinoma vulvar**



APP: Diabetes Mellitus I, Trombopatía y RM Ligeró.

APF: No refiere.

RAM: No refiere.

Examen físico

Piel: cuadro cutáneo polimorfo, localizado en labio mayor y menor derecho, dado por lesión eritematoerosiva de aspecto vegetante, sospechándose clínicamente un condiloma gigante.

Se indica biopsia.

Micro: Carcinoma epidermoide bien diferenciado tipo verrugoso.

## **DISCUSIÓN**

El cáncer de vulva es una enfermedad de impacto biopsicosocial, que requiere de diagnóstico precoz. Es una afección poco frecuente, que representa del 3 al 4% de los

cánceres ginecológicos. (2,3) No obstante, el incremento de la expectativa de vida en Cuba hace que destaque más entre los cánceres ginecológicos.

El carcinoma epidermoide representa el 90% de los tumores malignos de la vulva, seguido por el melanoma. Estadísticas norteamericanas citan una incidencia anual de 1 a 2 casos x 100 mil mujeres. La media de edad de las pacientes diagnosticadas está entre los 65 y 70 años. (1, 2, 3)

Es una enfermedad de la tercera edad, que generalmente se diagnostica en etapas avanzadas, aunque en los últimos años la edad de aparición ha disminuido y han sido detectados en los grupos entre 45 y 60 años. (2, 9, 10) Lo que llama la atención de este caso es que la paciente era aún más joven, con solo 25 años, sobresaliendo ampliamente la edad promedio.

Sería recomendable estudiar por biopsia cualquier lesión dermatológica localizada en la vulva y refractaria a los tratamientos convencionales, independientemente del nivel de atención de salud donde se trate la paciente.

#### **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. Bermejo; Vallederes R. Carcinoma de la vulva. Informe de un caso. Archivo médico de Camagüey 2004; 8(5). Disponible en URL: <http://www.amc.sld.cu/amc/2004/v8n5/766.htm>
2. Bosque Diego Omar de Jesús, Delgado Almanza Rodolfo, Montero León Jorge Felipe, Esperón Noa Roberto Pablo, Silveira Pablos Juan Mario, Aguilar Vela de Oro Francisco Orlando. Cáncer de la vulva: cuadro clínico, histopatología y supervivencia (1980 a 2004). Rev Cubana Cir [revista en la Internet]. 2008 Dic [citado 2013 Jul 06]; 47(4): . Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74932008000400008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932008000400008&lng=es).
3. Vicente de la Cruz Asbel Alfredo, Vicente Medina Maribel Lissette, de la Concepción de la Peña Ada Hilda. Tumor de la vulva, vulvectomía radical. Rev Cubana Cir [revista en la Internet]. 2011 Sep [citado 2013 Jul 06]; 50(3): 358-362. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74932011000300014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74932011000300014&lng=es).
4. Ferrá Torres, Telma Margarita. Algoritmo para el diagnóstico precoz del cáncer cervicouterino en mujeres con condilomas acuminados. Disponible en URL: [http://bvscuba.sld.cu/?read\\_result=tesis-92&index\\_result=1](http://bvscuba.sld.cu/?read_result=tesis-92&index_result=1)

5. Solís Chávez Santiago Luis, Andreus Rodríguez Hansel, Solís Alfonso Lesly. La ecografía en el estudio del dolor inguinal sin alteraciones concluyentes al examen físico. Rev Cub Med Mil [revista en la Internet]. 2012 Sep [citado 2013 Jul 06] ; 41(3): 256-261. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572012000300005&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572012000300005&lng=es).
6. Bermejo W; García W. Condiloma acuminado gigante de la vulva. Reporte de un caso. Rev "archivo médico de Camagüey 2006; 10(2) Disponible en URL: <http://www.amc.sld.cu/amc/2006/v10n2-2006/1096.htm>
7. Real Cancio, Rosa María. Estudio epidemiológico de la disfunción sexual femenina: asociación con otras enfermedades y factores de riesgo. Disponible en URL: [http://bvscuba.sld.cu/?read\\_result=tesis-550&index\\_result=7](http://bvscuba.sld.cu/?read_result=tesis-550&index_result=7)
8. Bosques O. Guía de diagnóstico y tratamiento en oncología. Cáncer de vulva. Tumores ginecológicos. Oncología Clínica 2000; 11(1): 774.
9. Ghuran GB, Penlver MA AN update on. Vulvar cancer. Am J Obstet Gynecol 2006; 185:294.
10. Santisteban Alba, Stalina Rafaela. Atención integral a las mujeres climatéricas desde el nivel primario de salud. Disponible en URL: [http://bvscuba.sld.cu/?read\\_result=tesis-107&index\\_result=3](http://bvscuba.sld.cu/?read_result=tesis-107&index_result=3)