



LEIOMIOMA VULVAR A PROPÓSITO DE UN CASO



Martínez Real, M^a C; Garre Alcázar, C; Padilla Lara, F; Martínez-Espejo Cerezo, A; Manzano Roldán, A; Sanchez- Bolea Pérez, TL;

Hospital General Universitario Los Arcos del Mar Menor

INTRODUCCION

Los leiomiomas son tumores benignos que derivan de las fibras musculares lisas superficiales. La mayor parte de los tumores de músculo liso del aparato genital femenino se localizan en el útero; aparecen en 20% de las mujeres en edad reproductiva y en 40 a 45% en mayores de 40 años. Además del útero, también aparecen en otras áreas: vulva, vagina, ovarios, vejiga, uretra, ligamentos redondos, ligamentos útero-sacos, canal inguinal y retroperitoneo.

Los leiomiomas vulvares son excepcionales, su incidencia es de entre 0.07 y 4.2% de los tumores vulvares. El diagnóstico definitivo es histológico, tras el cual se puede clasificar la lesión en: leiomioma, o leiomioma atípico o leiomiosarcoma vulvar.

Puesto que crecen en zonas de tejido muscular liso tienden a aparecer en otros órganos, afectan el aparato gastrointestinal y genitourinario. Pueden existir una asociación con Síndrome de Alports.

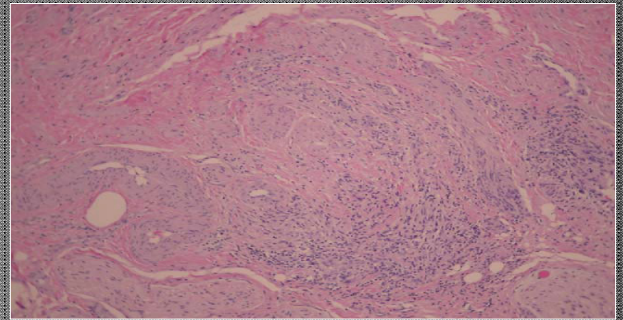
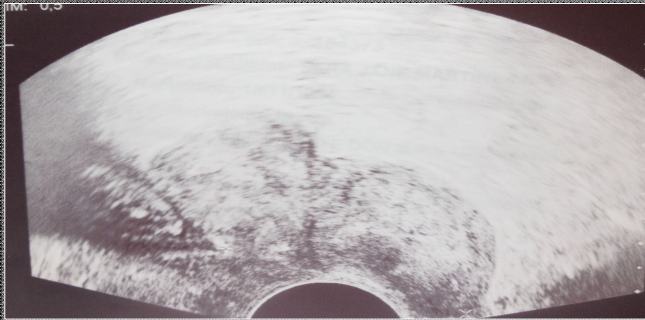
CASO CLINICO

Mujer de 30 años diagnosticada de quiste de Bartholino de 4 años de evolución. Sin antecedentes familiares ni personales de interés. Como antecedentes ginecológicos menarquia a los 13 años, normorreglada y nulípara.

A la exploración: Tumoración perineal en tercio inferior izquierdo. Ecografía transperineal: Presenta contenido denso, doble, ambos de 3-4 cm de diámetro. Intervención quirúrgica: Exéresis de dos tumoraciones sólidas-blanda de 3-4 cm una parahimeneal y otra perianal izquierda.

Anatomía patológica: Neoformación benignas mal delimitadas de estirpe mesenquimal, constituidas por proliferación de fibras musculares lisas agrupadas en cortos fascículos que se entrecruzan.

Diagnóstico **LEIOMIOMA VULVAR**



CONCLUSIONES

Los leiomiomas vulvares son una entidad muy infrecuente. Se puede encontrar el espectro leiomioma-leiomiosarcoma, como en los de localización uterina, pero los criterios histológicos diagnósticos son diferentes.

Clinicamente aparecen como una tumoración sólida localizada en los labios mayores y pueden confundirse con lesiones más frecuentes como los quistes de la glándula de Bartholino.

El mayor problema diagnóstico consiste en la distinción entre formas benignas y malignas, ya que pueden tener apariencia similar a la inspección y exploración.

A pesar de la rareza de estos tumores, es necesario pensar en ellos ante lesiones en el área de la glándula de Bartholino o en labios mayores, sin presencia de signos inflamatorios.

Bibliografía:

1. Le Bras A, David A, Knipping M, Mensier, Heidet L, Lopez P, Diffuse leiomyomatosis with genital involvement and Alport syndrome. Report of two cases. J Gynecol Obstet Biol Reprod(Paris) 1998 Sep;27(5):523-8
2. Gonzalo I, Alario I, Bodega A, Baños A, Leiomioma vulvar atípico, Clin Invest Ginecol Obstet. 2011;38:194-6.