

# ÚLCERA GENITAL: ¿ENFERMEDAD DE BEHÇET O ESQUISTOSOMIASIS GENITAL?

Marín Pérez, A; Ibarra Vilar, P; Peces Rama, A; Carrascosa Romero, C; Pérez Carrión, A; Machado Linde, F; Nieto Díaz, A.

Obstetricia y Ginecología Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca

## OBJETIVOS

Mostrar la experiencia de nuestro centro en un caso de úlcera genital y su diagnóstico diferencial entre enfermedad de Behçet y esquistosomiasis genital.

## CASO CLÍNICO

Mujer de 44 años que consulta en nuestra puerta de Urgencias por **úlcera genital**. Refiere aftas orales y genitales de repetición desde los últimos 5 años, además de artromialgias y dolor corporal generalizado. Ha sido estudiada por **Reumatología** ante sospecha de enfermedad de Behçet, siendo los Ac autoinmunes negativos

Como antecedentes de interés en septiembre de 2014 realizó un **viaje a México**, y al mes comenzó con astenia, tos, acúfenos, alteraciones visuales y artromialgias.

En 2015 fue estudiada por el servicio de M. Tropical de otro centro, con estudio también negativo.

La paciente continúa con la misma clínica desde 2014, por lo que en el servicio de M. Tropical de nuestro centro se le solicita serología parasitaria, con **IgG positiva para Schistosoma**. Ante estos resultados se inicia tratamiento con Plazicuantel 600, refiriendo mejoría.

Se toma una muestra de la lesión genital, que informa de “**úlceras crónicas que asocian infiltrado inflamatorio crónico inespecífico, aunque no se puede descartar un síndrome de Behçet. No alteraciones que sugieran esquistosomiasis**”.

## RESULTADOS

A los 6 meses del tratamiento vuelve a aparecer la sintomatología general, por lo que se pauta tratamiento con albendazol, con el que continúa a día de hoy.

## CONCLUSIONES

- La esquistosomiasis es una enfermedad parasitaria aguda y crónica que afecta a unos **250 millones de personas** de las regiones de África Sub-Sahariana, Asia y América del Sur. Los casos de esquistosomiasis que vemos en nuestro medio suelen ser debidos a **viajeros que visitan estas áreas endémicas**.
- La **esquistosomiasis genital se asocia** a gestación ectópica, infertilidad, masas anexiales, fistulas vesico-vaginales, lesiones vulvo-vaginales y alteraciones en cérvix. Así como a mayor prevalencia de VIH, VPH y cáncer de cérvix.
- Las manifestaciones en vulva y vagina histopatológicamente consisten en un **granuloma o tumor polipoideo**, por lo que pueden ser confundidas con frecuencia con condinomas acuminados. También es común la presencia de una **úlceras o aftas vulvar**, por lo que debemos tener en mente el diagnóstico diferencial con otras patologías, como la enfermedad de Behçet, en caso de coexistir con aftas orales como en nuestro caso.
- El diagnóstico clínico requiere profesionales especializados o la **visualización histopatológica** de los huevos en las lesiones.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Kameh, D., Smith, A., Brock, M., Ndubisi, B. and Masood, S. (2004). Female Genital Schistosomiasis: Case Report and Review of the Literature. *Southern Medical Journal*, 97(5), pp.525-527.
2. Christinet, V., Lazdins-Helds, J., Stothard, J. and Reinhard-Rupp, J. (2016). Female genital schistosomiasis (FGS): from case reports to a call for concerted action against this neglected gynaecological disease. *International Journal for Parasitology*, 46(7), pp.395-404.
3. Poggensee, G. and Feldmeier, H. (2001). Female genital schistosomiasis: facts and hypotheses. *Acta Tropica*, 79(3), pp.193-210.