



Úlcera de Lipschütz, la gran desconocida

Autores: Mokachir Mohsenin, Zoraya; Ruiz Cotorruelo, Vicente; Lopez Martínez, Pilar; Ferreira Gutierrez, Elisa; Sanchez Bernal, Pablo; Juan Perez, Almudena; Gomez Meseguer, Celia; Baeyens Agredano, Javier; Guijarro Campillo, Rafael

Día del diagnóstico

Introducción:

La úlcera de Lipschütz se trata de una entidad poco frecuente e infradiagnosticada de causa desconocida, aunque en estudios recientes se asocia al virus de Epstein-Barr. Se caracteriza por la aparición de úlceras genitales agudas en mujeres jóvenes, cuyo diagnóstico se realiza por exclusión, tras descartar el resto de las causas (infecciones de transmisión sexual (ITS), enfermedades autoinmunitarias, traumatismos, etc.). El curso clínico es autolimitado y tiende a la curación espontánea.

Caso Clínico:

Paciente de 16 años, sin antecedentes personales de interés. Refiere ser sexualmente activa desde los 15 años. No ha presentado úlceras previas y niega el uso de medicamentos en la región vulvar.

Acude a urgencias por la aparición aguda de una lesión dolorosa localizada en el labio menor izquierdo. Refiere presentar pareja estable y utilizar preservativo ocasionalmente. Además, comenta que ha presentado un proceso gripal hace 1 semana, que trató con paracetamol y reposo.

A la exploración, se observa una lesión ulcerada en diana de 1,5cm de diámetro en labio menor izquierdo, dolorosa, con borde rojo vinoso y de base sucia (Foto 1 y 2). Presentaba adenopatías inguinales unilaterales asociadas.

Ante la sospecha de posible ITS, se realizó una serológica frente sífilis, VIH, VHC y VHB, siendo los resultados negativos.

Se recogió un cultivo de la úlcera que se informó como negativo para *Haemophilus ducreyi* y Herpesvirus. Además, realizamos cultivos endocervicales y vaginales, donde se descartaban microorganismos.

De cara a la espera de los resultados se pautó tratamiento antibiótico empírico y antisépticos tópicos. Y se citó a la paciente en una semana.

Como hemos comentado, todas las pruebas solicitadas fueron negativas excluyendo las principales infecciones. A la semana se revaluó a la paciente y se observó una mejoría tanto sintomática como morfológica de la lesión. (Foto 3 y 4)

El cuadro se resolvió a las 6 semanas del diagnóstico y hasta la fecha no ha presentado recidivas.

Conclusión:

Por tanto, este caso clínico nos indica que ante una paciente joven que presenta una úlcera vulvar dolorosa, de aparición aguda, con o sin adenopatías inguinales, con antecedentes de un cuadro vírico reciente y siendo los resultados de los pruebas negativas, nos harían decantarnos por el diagnóstico de esta entidad.

Bibliografía:

- Úlcera de Lipschütz: causa poco conocida de úlcera genital aguda. M. García Reymundo, A. Montero Salas, C.M. González Álvarez, R. Real Terrón. Servicio de Pediatría del Hospital de Mérida, Mérida, Badajoz, España. 2010.
- Úlceras de Lipschütz: cómo reconocerlas y tratarlas. Amanda de Labaig Revert1; María Guzmán Muñoz1, Sonia Redondo Escudero1, Slivia Martín Gutiérrez1, MM Muñoz Díaz1 y José Manuel Menéndez Fuster11Servicio de Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario Infanta Cristina. Madrid. 2021.



Foto 1



Foto 2



Foto 3

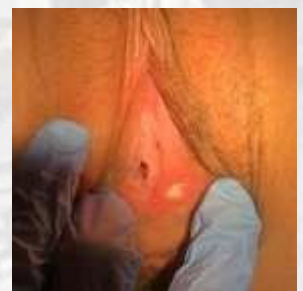


Foto 4

