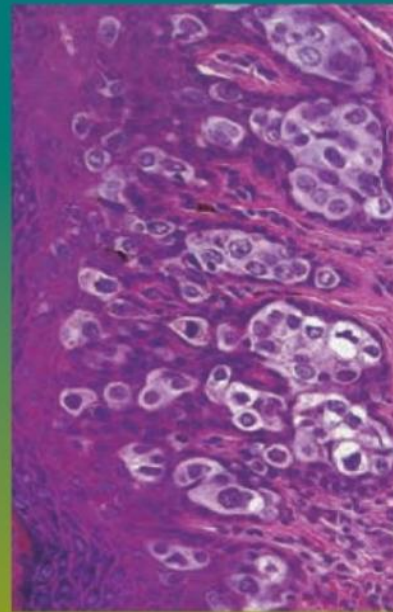
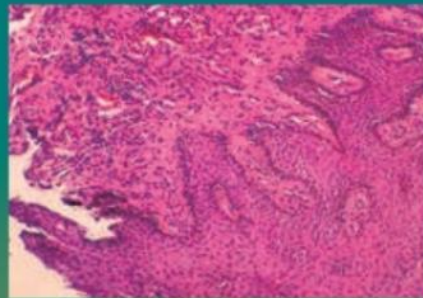


Incluye eBook



Ariadna Caussade

Atlas de enfermedades de la vulva



Atlas de enfermedades de la vulva

Atlas de enfermedades de la vulva

Ariadna Caussade

Ginecotóloga especialista en Tracto Genital Inferior.

Fellow de ISSVD (Sociedad Internacional para el Estudio de la Enfermedad Vulvovaginal).

Docente especializada en Tracto Genital Inferior de la Clínica Ginecotológica C,
Centro Hospitalario Pereira Rossell (2000-2009).

Pasantía de especialización en Colposcopia Digital, Hospital Clinic de Barcelona (1999).

Fundadora del Grupo GUEVV (Grupo Uruguayo de Estudio en Vulva y Vagina).
Montevideo, Uruguay.

Caussade, Ariadna

Atlas de enfermedades de la vulva / Ariadna Caussade.
1ª ed.- Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Journal, 2022.
154 p.; 24 x 17 cm.

ISBN 978-987-8452-21-0

1. Ginecología. I. Título.
CDD 618.16

Copyright © 2022 Ediciones Journal S.A.
Viamonte 2146 1 "A" (C1056ABH) CABA, Argentina
ediciones@journal.com.ar | www.edicionesjournal.com

Producción editorial: Ediciones Journal S.A.
Diagramación: Diego Stegmann
Diseño de tapa: Le Voyer

IMPORTANTE: se ha puesto especial cuidado en confirmar la exactitud de la información brindada y en describir las prácticas aceptadas por la mayoría de la comunidad médica. No obstante, los autores, traductores, correctores y editores no son responsables por errores u omisiones ni por las consecuencias que puedan derivar de poner en práctica la información contenida en esta obra y, por lo tanto, no garantizan de ningún modo, ni expresa ni tácitamente, que esta sea vigente, íntegra o exacta. La puesta en práctica de dicha información en situaciones particulares queda bajo la responsabilidad profesional de cada médico.

Los autores, traductores, correctores y editores han hecho todo lo que está a su alcance para asegurarse de que los fármacos recomendados en esta obra, al igual que la pauta posológica de cada uno de ellos, coinciden con las recomendaciones y prácticas vigentes al momento de publicación. Sin embargo, puesto que la investigación sigue en constante avance, las normas gubernamentales cambian y hay un constante flujo de información respecto de tratamientos farmacológicos y reacciones adversas, se insta al lector a verificar el prospecto que acompaña a cada fármaco a fin de cotejar cambios en las indicaciones y la pauta posológica y nuevas advertencias y precauciones. Esta precaución es particularmente importante en los casos de fármacos que se utilizan con muy poca frecuencia o de aquellos de reciente lanzamiento al mercado.

Quedan reservados todos los derechos. No se permite la reproducción parcial o total, el almacenamiento, el alquiler, la transmisión o la transformación de este libro, en cualquier forma o por cualquier medio, sea electrónico o mecánico, mediante fotocopias, digitalización u otros métodos, sin el permiso previo y escrito de Ediciones Journal S.A. Su infracción está penada por las leyes 11.723 y 25.446.

Libro de edición argentina
Impreso en Argentina – Printed in Argentina, 11/2021
Latingráfica S.R.L.

Queda hecho el depósito que establece la Ley 11.723
Se imprimieron 1500 ejemplares

Colaboradoras

Beracochea Centurión, Andrea Verónica

Ginecóloga especialista en Tracto Genital Inferior y Colposcopia. Colposcopista del Servicio de Tracto Genital Inferior del Centro Hospitalario Pereira Rossell y del Servicio de Ginecología del Hospital Policial. Entrenadora clínica en Colposcopia, IFCPC. Montevideo, Uruguay.

Bertolino Bonet, Luciana

Ginecotocóloga. Referente de Patología del Tracto Genital Inferior y Colposcopia, Hospital Británico de Montevideo. Docente colaboradora especializada de la Clínica Ginecotocológica C, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

Caussade, Ariadna

Ginecotocóloga especialista en Tracto Genital Inferior. *Fellow* de ISSVD (Sociedad Internacional para el Estudio de la Enfermedad Vulvovaginal). Docente especializada en Tracto Genital Inferior de la Clínica Ginecotocológica C, Centro Hospitalario Pereira Rossell (2000-2009). Pasantía de especialización en Colposcopia Digital, Hospital Clinic de Barcelona (1999). Fundadora del Grupo GUEVV (Grupo Uruguayo de Estudio en Vulva y Vagina). Montevideo, Uruguay.

Fernández Damboriarena, María Ximena

Ginecotocóloga. Médica de BlueCross & BlueShield Uruguay. Miembro de la ISSVD (Sociedad Internacional para el Estudio de la Enfermedad Vulvovaginal). Miembro e integrante del Comité Directivo de la Sociedad de TGI de Uruguay. Integrante de GUEVV (Grupo Uruguayo de Estudio en Vulva y Vagina). Montevideo, Uruguay.

Infante Castro, Alfonsina

Ginecotocóloga especialista en Tracto Genital Inferior y Colposcopia. Médica y colposcopista, Hospital Evangélico. Exasistente de la Clínica Ginecotocológica C, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

Long, María Fernanda

Ginecotocóloga. Médica y colposcopista, Hospital Evangélico. Exasistente de la Clínica Ginecotocológica B, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

Pérez Gianotti, María Noel

Ginecotocóloga especialista en Tracto Genital Inferior. Médica del Hospital Británico de Montevideo y del Círculo Católico de Obreros de Uruguay. Montevideo, Uruguay.

Pérez Pérez, Natalia María

Ginecóloga especialista en Tracto Genital Inferior y Colposcopia. Responsable de la Policlínica de Tracto Genital Inferior y Colposcopia, Hospital de Clínicas de Montevideo. Profesora adjunta de Tracto Genital Inferior y Colposcopia, Clínica Ginecotológica B, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Montevideo, Uruguay.

Rivero, Sandra

Ginecóloga especialista en Tracto Genital Inferior. Médica del Centro Hospitalario Pereira Rossell. Montevideo, Uruguay.

Rodríguez, María Carmen

Médica especialista en Anatomía Patológica. Directora técnica y patóloga del Laboratorio de Anatomía Patológica y Citología, Laboratorio Carmen Alvarez. Montevideo, Uruguay.

Prólogo

La patología de la vulva a menudo es poco conocida por los ginecólogos, quienes muchas veces omiten revisar la semiología de los genitales de sus pacientes al realizar el examen ginecológico.

Desde que en el año 1970 se fundó la Sociedad Internacional para el Estudio de las Enfermedades Vulvares –que posteriormente agregó la palabra “vaginal” al nombre y su sigla pasó a ser ISSVD–, ha habido un enorme avance en el conocimiento e interpretación de muchas patologías gracias al aporte conjuntos de ginecólogos, dermatólogos y anatomopatólogos.

En nuestro medio, la Dra. Ariadna Caussade –residente en la década del 90 del Servicio de Ginecología B, que dirigíamos en el Hospital Pereira Rossell– abrazó la disciplina con vocación y sabiduría. Desde entonces, su dedicación a la difusión de los conocimientos sobre la patología vulvar, así como sus numerosas publicaciones y actuaciones en organismos locales, regionales y mundiales, la sitúan como la máxima referente de nuestro medio. Resultado de esta gran trayectoria es también la publicación de este atlas en colaboración con expertas profesionales de diferentes especialidades.

Atlas de enfermedades de la vulva es una valiosa herramienta para el diagnóstico y la terapéutica. Las excelentes imágenes, que abarcan desde casos comunes de la práctica diaria hasta aquellos de rara observación, están acompañadas por una descripción concisa y sumamente didáctica.

Este atlas no solamente será útil para los que se inician en la especialidad sino también para los ginecólogos de carrera.

Prof. Jaime J. Polto
Miembro de la Academia Nacional de Medicina
Montevideo, Uruguay

Prefacio

En el año 2019 formamos un grupo de estudio de ginecólogas y patólogas especialistas en el tracto genital inferior y apasionadas por la patología vulvar.

En un principio, nos dedicamos a fondo al estudio del liquen escleroso investigando todas sus facetas y algunas de sus complejidades.

Llegó el año 2020 y con él la pandemia. Las limitaciones presenciales nos obligaron a reinventarnos y a repensar la tarea. Formamos, entonces, el GUEVV (Grupo Uruguayo de Estudio en Vulva y Vagina). Desde su formación, nos hemos reunido virtualmente a discutir casos clínicos y patologías prevalentes.

Ante la gran riqueza de la experiencia, nos propusimos compartirla llevando adelante la publicación de un atlas con las patologías vulvares más frecuentes a las que nos vemos enfrentadas cada día.

Nuestro objetivo ha sido ofrecer al lector un texto claro y práctico, acompañado de una gran cantidad de fotos, que ayuden al diagnóstico y orienten el tratamiento.

Esperamos haber podido cumplir con nuestro objetivo.

Ariadna Caussade
Montevideo, Uruguay

Índice

Colaboradoras	V
Prólogo Jaime J. Polto	VII
Prefacio Ariadna Caussade	IX
1 Anatomía normal de la vulva y metodología diagnóstica	1
2 Las infecciones de vulva que debemos conocer	15
3 Prurito vulvar: causas frecuentes en la práctica clínica ginecológica	29
4 Úlceras vulvares	47
5 Liquen escleroso	61
6 Liquen plano	75
7 Enfermedad de Paget vulvar	85
8 Lesiones pigmentadas de vulva	97
9 Formaciones quísticas y neoplásicas benignas de la vulva	111
10 Hallazgos más frecuentes en la vulva de la niña	125
11 H-SIL de vulva y VIN diferenciado: nuevas clasificaciones	139
Índice de términos	153

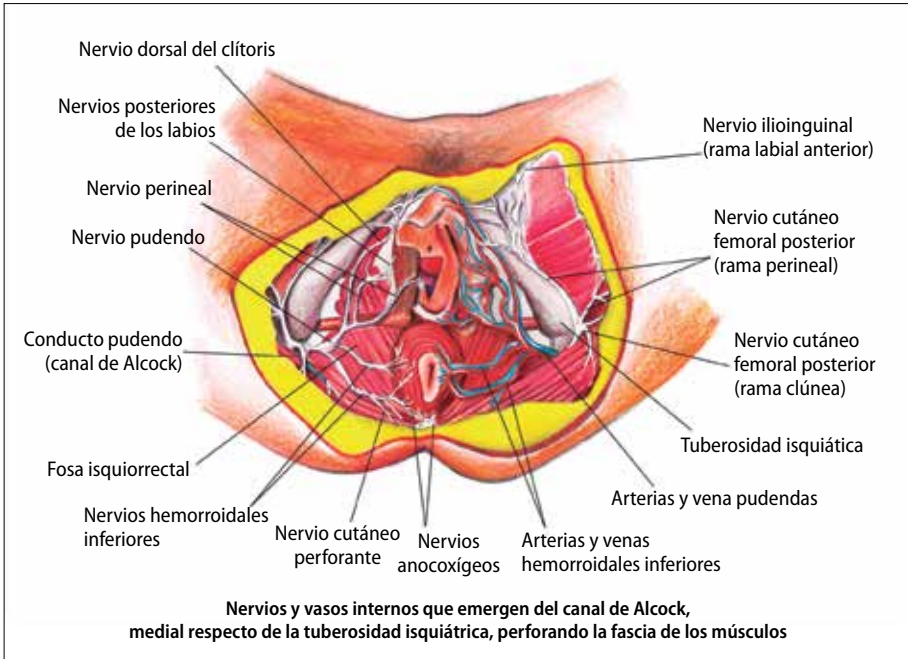


Gráfico 1.1 Irrigación de vulva. Esquema extraído de: Rivero S, Long F. Bases embriológicas y anatómicas para la comprensión de la anatomía de la vulva. En: Caussade A, et al (eds). Vulva y Vagina. Montevideo: Bibliomédica, 2015.

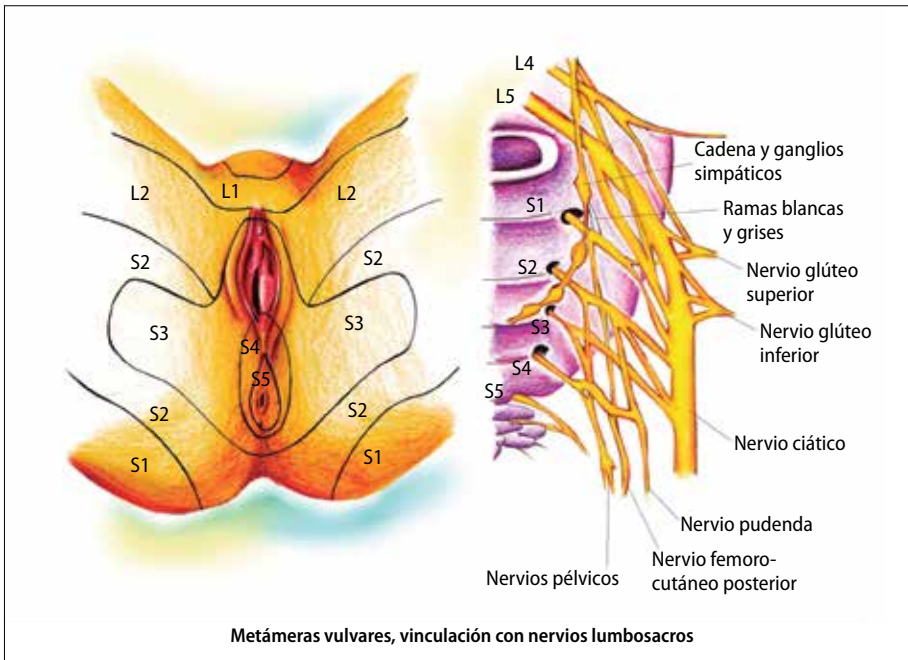


Gráfico 1.2 Inervación de vulva. Esquema extraído de: Rivero S, Long F. Bases embriológicas y anatómicas para la comprensión de la anatomía de la vulva. En: Caussade A, et al (eds). Vulva y Vagina. Montevideo: Bibliomédica, 2015.

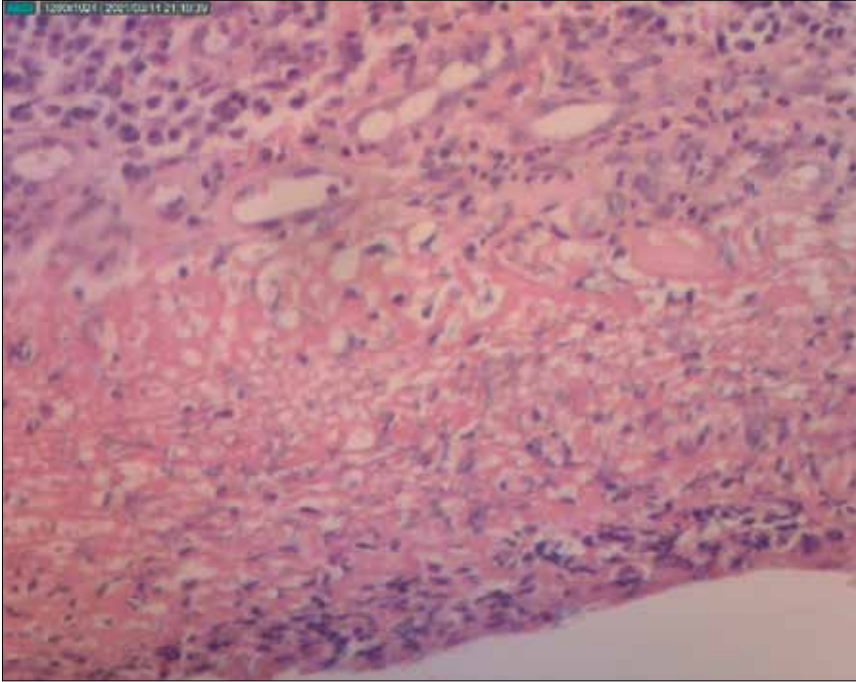


Foto 2.4 Sífilis. Infiltrado inflamatorio difuso a predominio de plasmocitos con disposición perivascular. (Por gentileza de la Dra. B. Caserta. Dpto. Anatomía Patológica CHPR).

Herpes genital

El herpes genital es una enfermedad de origen viral, frecuentemente recurrente, y *es la causa principal de úlceras genitales en el mundo*. Si bien la mayoría de los infectados son asintomáticos, el compromiso vulvar es frecuente, pudiendo presentarse en forma grave, en poblaciones especiales como los inmunocomprometidos.⁷

Etiología

Está dada por el virus herpes simple (VHS), ADN virus de doble cadena, miembro de la familia *Herpesviridae*, y dentro de estos, se reconocen el VHS tipo 1 y tipo 2.

Si bien la mayoría de las afecciones anogenitales son atribuidas a la infección por VHS tipo 2, se ha registrado una proporción creciente de lesiones anogenitales por VHS tipo 1, lo que deja en el pasado el concepto de que las lesiones genitales solo son secundarias a infecciones por VHS tipo 2.

El hombre es el reservorio natural de este virus. Una vez adquirido el virus, este se elimina de forma intermitente en el área anogenital. De esta forma se explica que la mayoría de las infecciones por VHS son transmitidas por personas asintomáticas.^{2,7}

El VHS se adquiere por contacto directo, infecta células epiteliales superficies de piel y/o mucosas, ascendiendo en forma retrógrada a los ganglios neuronales regionales, sitio donde se alojan y establecen su latencia (2-12 semanas).⁷

Las células epiteliales se destruyen durante la replicación viral, mientras que las células nerviosas se convierten en su reservorio.⁷



Foto 2.10 Condilomas que se tornan papulares, con superficie lisa e hiperpigmentados.



Foto 2.11 Condilomatosis gigante florida, tumor de Buschke-Lowenstein.



Foto 5.4 Leucoplasia perianal y sobre esfínter.



Foto 5.5 Leucoplasia y afinamiento cutáneo, "en papel de fumar".

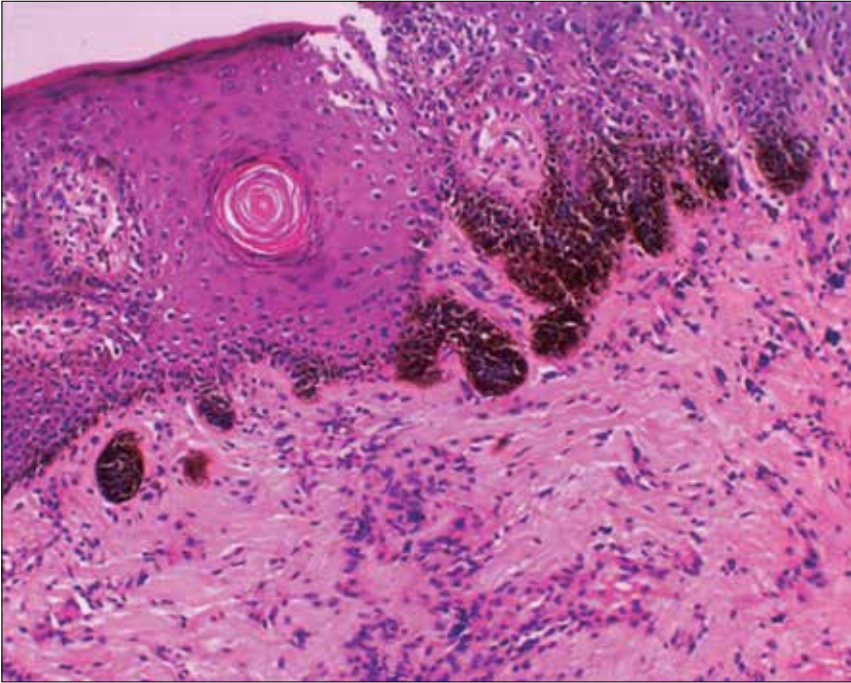


Foto 8.7 Lentigo simple.

en la producción de melanina. Tienen predilección por las superficies mucosas (labios menores). Pueden ser únicas o múltiples. Se presentan en forma de máculas y parches irregulares, asintomáticos y pigmentados. Varían desde una hiperpigmentación bronceada hasta parches de pigmentación abigarrada. No son palpables y no presentan cambios en la textura de la superficie. Pueden estar a menudo muy pigmentadas y alcanzar varios centímetros de tamaño, con bordes irregulares, asimétricos y/o mal delimitados (Foto 8.8).

Su etiología es desconocida, si bien se relaciona, según algunos autores, con la actividad hormonal (embarazo, anticonceptivos orales).

La evolución es benigna. En casos de pigmentación abigarrada es preceptiva la biopsia para diferenciarla de un melanoma.

Aspectos histopatológicos⁵⁻⁷

Máculas extensas marcadamente pigmentadas (marrones o negras) con bordes irregulares; solitarias o múltiples.

Microscopía

- Símil al lentigo simple pero con mayor hiperpigmentación de los queratinocitos basales y mayor extensión de las lesiones. No presentan tanto aumento en la cantidad de melanocitos. También hay pigmento en melanófagos de dermis superficial (incontinencia pigmentaria) (Foto 8.9).
- No se ve, en general, atipia de los melanocitos.

Hiperpigmentación posinflamatoria

Como lo indica su nombre, corresponde a una hiperpigmentación que sigue a un proceso inflamatorio, que daña la zona de la membrana basal destruyendo los melanocitos y liberando la melanina a la dermis. Por lo tanto, se observa posteriormente, o en concomitancia con