

BICOS DE LIPSCHÜTZ

Raquel Arranz Freiría, Iria Rodríguez Rial, María Eirín Feijóo y Laura Centeno García. (MIR MFyC)



Judith, de 20 anos, acode acompañada da súa nai á nosa consulta de AP por aparición de **úlceras vulvares dolorosas** de 48h de evolución.

Sen antecedentes de interese nin hábitos tóxicos. Ningún tratamento crónico domiciliario. Estivo tomando Amoxi-clavulánico por un cadro de faringoamigdalitis aguda (odinofaxia, febre e mialxias) fai unha semana, xa resolto.

Este é o primeiro episodio; iniciáronse do lado dereito e posteriormente aumentaron de tamaño. Non son prurixinosas. Está afebril sen dor abdominal. Aínda **non iniciou actividade sexual** nin ten parella estable. Nega tanto clínica miccional como cambios no fluxo vaxinal. Non tivo aftas orais nin conxuntivitis recorrentes. Menstruacións regulares. Ausencia de traumatismos en rexión xenital ou uso de produtos irritantes tópicos. Sen outra clínica por aparellos.



Á exploración física, observanse dúas úlceras vulvares ben delimitadas localizadas en introito, con halo eritematoso e fondo fibrinoso, en espello (**kissing ulcer**), ás 4 e 7h, maior a dereita (1,1 cm). Non presenta outras lesións en área xenital nin en pel. A especuloscopia non se pode realizar pola dor. Non adenopatías inguinales. Resto de exploración física anodina.

DX DIF: -ETS, entre elas herpes, sífilis, linfogr. venéreo, chancroide...

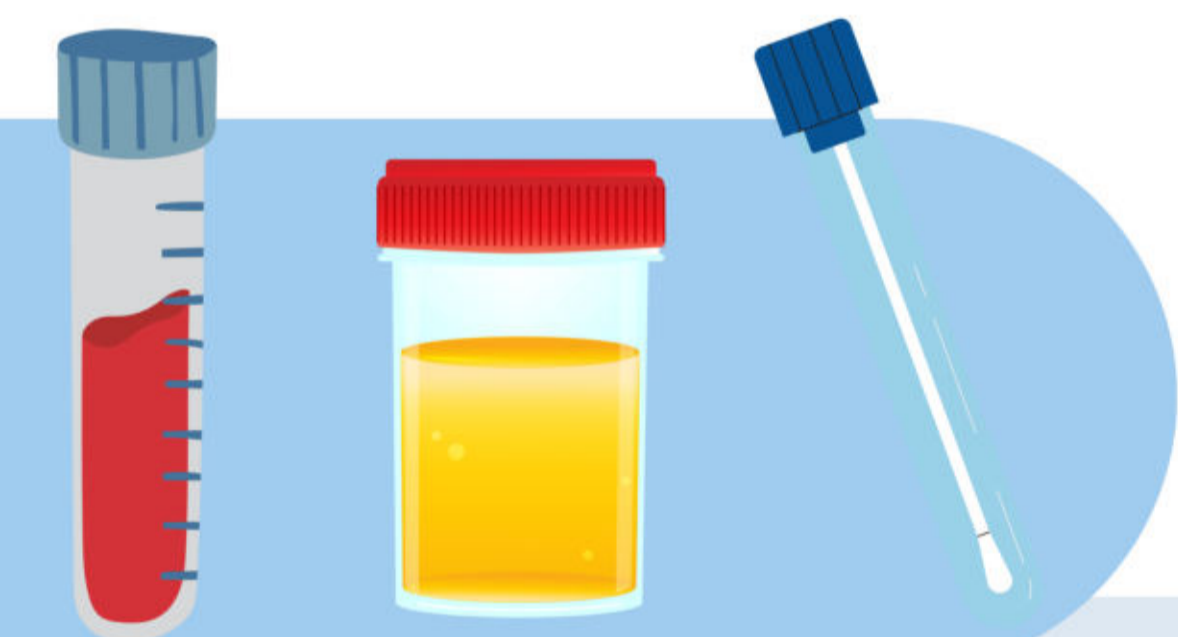
-**Outras infecciosas** de transmisión non sexual como bacterianas, micóticas, leishmania, amebiasis.

-**Dermatosis** bullosas como pénfigo ou NET. Dermatitis non bullosas como enfermidade de Behçet, Chron, LES, lique...

-**Outras causas** como **neoplasias**, **traumatismos** e úlceras de Lipschutz.



Solicitamos probas complementarias incluíndo **analítica** completa de sangue, de **ouriños**, **seroloxías** e un **cultivo**/mostra da úlcera, que non presentaron achados relevantes.

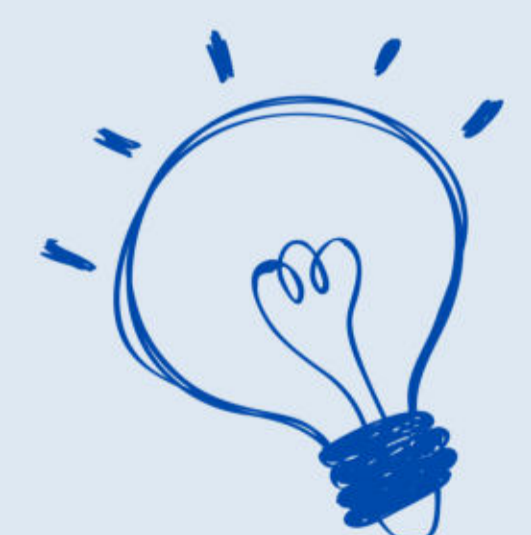


Indicamos crema íntima baseada en vitamina E para aliviar os síntomas, analxesia oral se precisa e control nunha semana. Na revisión, atópase asintomática e só presenta unha mínima lesión residual en beizo menor dereito.

Xuízo clínico: Úlcera de Lipschütz en contexto do cadro febril nos días previos.

Conclusións:

-A úlcera de **Lipschütz**, tamén chamada úlcera xenital aguda, é unha entidade con etiopatoxenia controvertida e infradiagnosticada. Caracterízase por úlceras autolimitadas en vulva ou vaxina en pacientes adolescentes sexualmente non activas.



-É esencial realizar unha correcta anamnesis e exploración física para orientar a nosa sospeita e **considerar todos os diagnósticos diferenciais**. As probas complementarias son básicas para poder chegar a este diagnóstico de exclusión.

-É importante transmitir unha mensaxe **tranquilizadora** ás familias mentres se completa o estudo etiolóxico, sobre todo en ausencia de relacións sexuais.