

Úlcera de Lipschutz

Autores: Antonio De Vega Ventura (CS. Vilanova), Saá del Río, Antía (CS. San Roque), Elena Rodríguez Mosquera (CS. San Roque), Sarela Betanzos Freire (CS. Vilanova), Paula Castro Castro (CS. San Roque)

ÁMBITO DO CASO: Atención Primaria.

MOTIVOS DE CONSULTA: úlcera xenital.

HISTORIA CLÍNICA:

- AP: NAMC. Non relación sexuais. Menstruación regular.
- Anamnese: Muller de 13 anos que acode por lesión vulvar dolorosa dende hai dous días e febre (39°C). A semana anterior presentara febrícula no contexto de gripe B.
- Exploración física:
 - T 37.9 Sat 98% FC 100. Eupneica.
 - Xenitais externos con edema no labio menor dereito e lesión ulcerosa en rexión inferior, de base necrótica, con fibrina e halo grisáceo, de 2cm. Outra lesión satélite superior milimétrica.
- Probas complementarias:
 - Analítica sanguínea: PCR 77.9, sen outros achados.
 - Recóllense hemocultivos, seroloxías (Lúes, Brucelose, VIH, CMV, EBV, Herpes) e PCR de virus herpes. Todos os resultados negativos.
- Xuízo clínico: Úlcera de Lipschutz.
- Tratamento e evolución: A resolución espontánea debería ocorrer nas próximas 5 semanas. O tratamento consiste en manter a zona xenital limpa e seca e aplicar pomada antibiótica. Se existen datos de sobreinfección, engadir antibióticos orais.



CONCLUSIÓNS

A úlcera de Lipschütz é una entidade infrecuente, habitualmente descrita en mulleres novas non activas sexualmente.

A etiopatoxenia segue a ser descoñecida, aínda que se propón que está ocasionada por una resposta inmune exacerbada a certos virus: VEB, CMV, Influenza A, ou B como ocorre neste caso.

O diagnóstico é clínico e por exclusión, de feito, moitas veces só se chega a establecer o diagnóstico cando non conseguen rexistrar ningunha causa.

Polo tanto ante a sospeita clínica debemos descartar a presenza de abuso sexual ou outras causas de úlcera xenital e realizar seroloxías e cultivo microbiolóxico para ITS ,VHS 1 e 2. Non son útiles as probas histolóxicas.

Confirmamos a entidade se a úlcera desaparece en menos de 5 semanas sen deixar cicatriz, presenza de coinfección viral aguda non venérea (Influenza B) e estudo microbiolóxico e serolóxico negativo.