

UNHA ÚLCERA DE NOME RARO

Dra. Pérez Movilla, A. Dra. Fernández Álvarez, I. Dra. Martínez Rodríguez, P. Dra. López Curbeira, Y.

MOTIVO DE CONSULTA

Muller de 23 anos que consulta por lesións en cavidade oral e rexión xenital de 24h de evolución. Sen alerxias coñecidas. Fumadora. Sen enfermidades médicocirúrxicas de interese, agás mononucleosis en data previa descoñecida. Porta un implante anticonceptivo. Valorada en Primaria 5 días antes por cervicalxia mecánica, similar a previas, tratada con diclofenaco e ciclobenzaprina orais.

ASISTENCIA MÉDICA

- PAC

Lesións de 24h de evolución: **aftas indoloras na cavidade oral (mucosa xugal, paladar e lingua), e dolorosas en labio maior esquerdo**. Afebril, non adenopatías, melloría da cervicalxia. Non toma recente de antibióticos. Nega relacións sexuais nos últimos meses.

Cóllense mostras para seroloxías de enfermidades de transmisión sexual (VHB, VHC, VIH, Sífilis) e cultivo de úlcera para VHS 1 e 2.

Páutase ibuprofeno e xel de ácido hialurónico en aftas orais.

Indícase seguemento por Primaria.

- ATENCIÓN PRIMARIA

Control ás 24h con seroloxías negativas, novo control ás 48h por cansancio e dor xeralizada, con datos de sobreinfección na úlcera xenital. Pautáse azitromizina oral e ácido fucídico tópico.

- URXENCIAS XINECOLOXÍA

Nas seguintes horas por sensación distérmica, odinofaxia e dor laterocervical. Afebril, presenta unha **úlcerade 2 cm no labio menor esquerdo recuberta con fibrina, e lesión satélite no labio menor dereito**. Resto de exploración sen alteracións.

Diagnóstico: **ÚLCERA DE LIPSCHÜTZ**.

EVOLUCIÓN

Favorable con tratamento sintomático, remisión da clínica.

Seguemento en Primaria: cultivo e PCR de VHS 1 e 2 de úlcera xenital negativos. Amplíase a seroloxía (citomegalovirus, Toxoplasma e virus de Epstein Barr): **VEB IgM+ IgG+; CMV IgM en límite IgG+**, resto negativo; hemograma, e transaminasas normais.

CONCLUSIÓN

A **úlcerade Lipschütz** é un diagnóstico de exclusión, a menudo asociado a infección por VEB, e o tratamento é sintomático. Unha correcta anamnesis, exploración física e a petición das axeitadas proebas complementarias son fundamentais para un diagnóstico certero e áxil.



Brito MF, Furtado VL, Guiotti IF, Teixeira AO, Guiotti Neto M, Teixeira EB. Síndrome de Behçet ou úlcera de Lipschütz: desafío diagnóstico. Femina. 2021;49(3):187-92.