

Imagenología de un experto en vulva

Liquen escleroso, Liquen plano y Liquen simple

Dra. Hope K. Haefner *



1

** La doctora Hope Katherine Haefner es especialista en obstetricia y ginecología con adiestramiento en patología ginecológica en el Centro Médico Ann Harbor de la Universidad de Michigan. Su principal actividad profesional es en el conocimiento e investigación de las enfermedades vulvares.*

Otros cargos:

** Expresidente de la Sociedad Americana de Colposcopia y Patología Cervical (ASCCP) en el periodo 2011-2012.*

**Secretario General de la Sociedad Internacional para el Estudio de las Enfermedades vulvovaginaesl (ISSVD).*

**Tesorero Adjunto de la Federación Internacional de Patología Cervical y Colposcopia (IFCPC).*

**Ex presidente de la Comisión de Educación Médica Continua para el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG). Además, está involucrada activamente en proyectos educativos con el ASCCP y la ISSVD.*

**Director de: Childhood Gynecologic Cancer Association (CGYNCA); es una organización sin fines de lucro que trabaja para mejorar el intercambio de información sobre el cáncer ginecológico de la niñez a las familias y los profesionales médicos.*

**Actualmente es Director del Centro de Enfermedades de la Vulva de la Universidad de Michigan y Presidente de la Sociedad Internacional para el Estudio de las Enfermedades vulvovaginales (ISSVD)*

LIQUEN ESCLEROSO (LE)



Liquen escleroso. Se observa piel atrófica e hipopigmentación



Liquen escleroso, que muestra el típico patrón en forma de ocho o en reloj de arena.

El liquen escleroso (LE), es una de las condiciones vulvares crónicas más comunes, constituye el 40% de los trastornos epiteliales no neoplásicos. Ningún grupo de edad es inmune. El inicio suele ser en la mediana edad, pero es particularmente común en la población anciana.

Un mecanismo autoinmune puede estar implicado en la etiología.

El síntoma predominante es el prurito crónico. Puede ser leve, moderado, pero es más común que sea intenso y en ocasiones insoportable.

El diagnóstico puede ser sospechado clínicamente, después de una historia clínica y examen minucioso.

Una biopsia está indicada para confirmar la enfermedad. En las niñas se puede posponer la biopsia para casos que no mejoren con tratamiento. Histológicamente se observa la pérdida de las crestas epiteliales, hiperqueratosis y pérdida de los melanocitos.

En el diagnóstico diferencial se incluye el vitiligo, el liquen plano, la atrofia que presenta la mujer menopáusica, entre otros.



Los síntomas del LE varían entre prurito, ardor y dolor. El liquen escleroso puede ser asintomático. Las mujeres con LE tienen una actividad sexual menos frecuente y la actividad sexual menos satisfactoria.

3



En la enfermedad tardía, el LE se caracteriza por la cicatrización con la aglutinación de las estructuras genitales normales, así como la pérdida de los labios menores, y solo se observa una cicatriz sobre el clítoris.



Mujer con LE. Se observa borrado de los labios menores y el clítoris. La piel es rugosa en la periferia, (imagen en papel de cigarrillo) y presenta eritema difuso, hiperemia y fisuras en la comisura posterior.

4



Mujer postmenopáusica con LE en etapa tardía o crónica. Se observa la piel atrófica, hipopigmentación y desaparición de labios menores y clítoris. Zonas equimóticas y el introito vulvar se observa engrosado y estenosado.

LIQUEN SIMPLE CRÓNICO (LSC)



Liquen simple crónico (LSC). Sinónimos: hiperplasia de células escamosas, neurodermatitis, prurito vulvar, hiperplásico. Por lo general es parte del espectro de la dermatitis atópica. La piel de la vulva aparece engrosada de manera difusa con una intensificación del relieve superficial (liquenización). Los labios pueden estar agrandados y rugosos, con un grado variable de edema.

5



LSC. La afectación puede ser uni- o bilateral. Puede extenderse ampliamente hasta alcanzar los pliegues labiocrurales e inguinal. La piel se torna rosa intensa o rojiza y hasta oscura. Puede haber fisuras y escoriaciones. La picazón y rascado crónico aunado al estrés en éstas pacientes, empeoran el cuadro.

LIQUEN PLANO (LP)



Liquen plano.

El liquen plano es una erupción inflamatoria distintivo de la piel y las membranas mucosas.

Es un trastorno de la inmunidad mediada por células alteradas con antígenos exógenos de la epidermis.

Tiende a ocurrir en mujeres de mediana edad (edad 40-60 años).

Afecta a la piel y las mucosas - boca, vulva, vagina, uñas, cuero cabelludo, esófago, la nariz, la conjuntiva de los ojos, los oídos y la vejiga.

El LP suele ser erosivo y acompañarse de dolor; algunas paciente puede tener LP más vulvodinia (dolor vulvar crónico).

Síntomas: ardor, dolor intenso, dispareunia, disuria. Las pacientes pueden estar deprimidas por la cronicidad de la enfermedad y la falta de mejoría.

Signos: erosiones de color rojo brillante (eritema vidriado), cicatrices alrededor de los labios menores y el vestíbulo. Los bordes pueden ser de color blanco a gris borrosas o como humo. La cicatrización provoca aplanamiento de la vulva y la pérdida de los labios menores.



Liquen plano temprano. En la imagen se observa un patrón papuloescamoso - pápulas y placas típicas con patrón de encaje blanco en el triángulo de la vulva. Presentan vaginitis descamativa. Puede ser parte de LP generalizado. Esto puede causar picazón. Tiende a responder a los esteroides tópicos potentes (clobetazol).



Liquen plano erosivo. Esta forma erosiva del liquen plano suele ser destructivo en las membranas mucosas y en la vulva con una vaginitis descamativa, erosiones variables más atrofia, por lo general el dolor, ardor e irritación en lugar de picor. Cursan con flujo maloliente, purulento y en ocasiones sinequias vaginales. Tiende a ser resistente a tratamiento y requiere manejo por tiempo prolongado y combinaciones terapéuticas.



Liquen plano en la mucosa oral. Abajo: LP gingival.



Cuando el LP afecta la vulva, la vagina y la boca se conoce como síndrome vulvovaginal gingival.

Hasta el 70% de las mujeres con LP vulvar tiene implicación vaginal. Esta puede ser una condición crónica, destructiva, debilitante y difícil.

El LP con patrón hipertrófico es menos común. Muestra extensas cicatrices blancas y produce "picazón". Tiende a ser resistentes al tratamiento.

Hay que examinar la boca y la piel para tener evidencia en el diagnóstico de LP

Las biopsias pueden ser inespecíficas.

El diagnóstico diferencial se hace con el liquen escleroso, con erupción medicamentosa, penfigoide cicatricial, entre otros.

8

Lecturas recomendadas:

1. Hope K. Haefner, MD,¹ Nely Z. Aldrich, MD,² Vanessa K. Dalton, MD, MPH,¹ He' le'ne M. Gagne', MD,³ Stephanie B. Marcus, MD,⁴ Divya A. Patel, MPH, PhD,¹ and Mitchell B. Berger, MD, PhD¹. The Impact of Vulvar Lichen Sclerosus on Sexual Dysfunction. The Impact of Vulvar Lichen Sclerosu on Sexual Dysfunction. *Journal of Women's Health*. Volume 23, Number 9, 2014.

2. Natalie A Saunders, Hope K Haefner Vulvar lichen sclerosis in the elderly: pathophysiology and treatment update. *Drugs & Aging (Impact Factor: 2.5)*. 01/2009; 26(10):803-12.

3. Dr Yolanda R. Smith, Hope K. Haefner. Vulvar Lichen Sclerosus. *American Journal of Clinical Dermatology*. April 2004, Volume 5, Issue 2, pp 105-125.