

## NEOPLASIA DE VULVA EN UN HOSPITAL COMARCAL.

Monclús M, Pereda A, Alvarez V, Cano S, Kishimoto F, Ojeda F.  
Servei de Ginecologia i Obstetrícia. Hospital General de Granollers.

### Introducción:

La neoplasia de vulva es una forma de neoplasia poco frecuente pero de tratamiento y evolución insidiosa, por la frecuente recidiva y la dificultad de control

### Objetivo:

Describir los aspectos más relevantes de los casos de neoplasia vulvar atendidos en nuestro centro.

### Pacientes y método:

Se describen retrospectivamente las pacientes diagnosticadas de neoplasia de vulva en nuestro centro desde 1990 hasta 2004 (n=25).

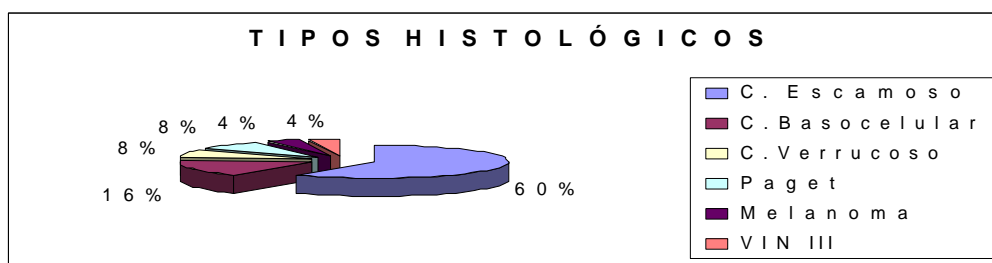
Describimos la edad media de diagnóstico, clínica, localización de la lesión, histología, tratamiento y estudiado, morbilidad y complicaciones, supervivencia por estadiado y la tasa de recurrencia que han presentado las mujeres afectas de este tipo de tumor en nuestro centro.

### Resultados:

Nuestras pacientes presentaron una edad media en el momento de diagnóstico del tumor de 74,5 a (mediana de 74, rango: 44-93). La mayoría de las pacientes presentaban una lesión genital (64 %), un 31 % consulto por prurito y un 11 % presentaba dolor genital.

La lesión se localizó en los labios mayores (64 % de casos), los labios menores estaban afectados en 20 % y en el 16 % de los casos la afectación se localizaba en clítoris u otras zonas de la vulva.

El estudio histo-patológico mostró 1 caso con VIN III, 15 carcinomas escamosos, 4 casos de c. basocelular, 2 casos de carcinoma verrucosos, en 2 pacientes la lesión correspondía a Pager vulvar y en un caso se trato de un melanoma.



Tratamiento según el tipo de tumor:

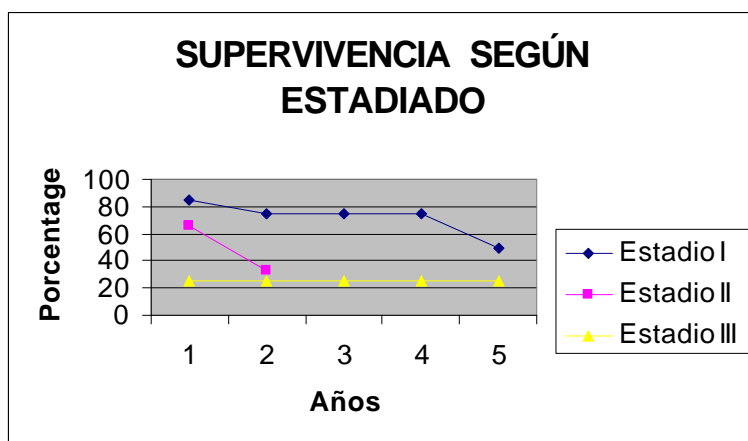
| Tipo de tumor  | Biopsia | Tumorectomía | Vulvectomía | Vulvectomía radical | Ganglios           |
|----------------|---------|--------------|-------------|---------------------|--------------------|
| VIN III        | 1       | 1            | 1           |                     |                    |
| Paget          | 1       |              | 1           |                     |                    |
| C. Basocelular |         | 4            |             |                     |                    |
| C. verrucoso   |         | 2            | 1           |                     |                    |
| C. escamoso    | 1       |              |             | 11                  | 18<br>(mediana 17) |
| Melanoma       | 1       |              |             |                     |                    |

Morbilidad y complicaciones: cuando se practico vulvectomia, el 45 % de nuestras pacientes presentaron algún grado de dehiscencia de la herida vulvar. Un 36 % de pacientes presentaron linfedemas tras la linfadenectomia inguino-crural.

Supervivencia por estadio de la enfermedad:

| Tiempo | Estadio I (n=8) 10* | Estadio II (n=3) 4* | Estadio III (n=4) |
|--------|---------------------|---------------------|-------------------|
| 1 año  | 7                   | 2                   | 1                 |
| 5 años | 6                   | 1                   | 1                 |

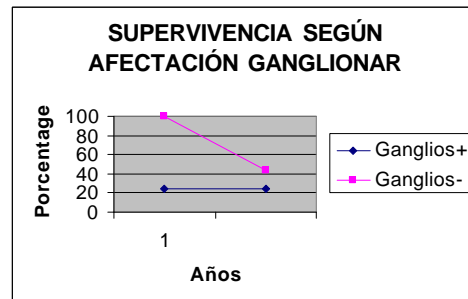
\* totales de cada estadio, sólo se reflejan las que fueron controladas en nuestro centro.



En la tabla siguiente presentamos la supervivencia según la afectación ganglionar en las pacientes en las que el seguimiento se realizó en nuestro centro.

Supervivencia y afectación ganglionar:

| Afectación ganglionar | Nº casos | Supervivencia |        |
|-----------------------|----------|---------------|--------|
|                       |          | 1 año         | 5 años |
| SI                    | 4        |               | 1      |
| NO                    | 11       | 6             | 3      |



Recurrencia: En nuestra casuística recogimos 5 casos de recidiva de los que cuatro murieron por la enfermedad y una por un proceso intercurrente (Paget de vulva). De los casos con recidiva, dos tuvieron lugar antes del año, ambos con ganglios positivos en la estadificación y los otros tres casos con ganglios negativos presentaron una supervivencia superior a los 4 años.

### Discusión:

La neoplasia de vulva se caracteriza por afectar a mujeres de edad avanzada, se suele diagnosticar en estadios avanzados y la cirugía, mutilante, suele tener un postoperatorio tórpido.

En nuestra corta serie observamos todas las características habituales de este tipo de tumor, con un sesgo importante por la pérdida de pacientes que fueron remitidas a otros centros. A pesar de esto, la supervivencia a los 5 años en estadio I es del 75% que entra en los rangos habituales para este tipo de tumor, como esta recogido en la literatura la afectación ganglionar baja ostensiblemente la supervivencia de estas pacientes.

Actualmente, los cambios en las técnicas quirúrgicas, ganglio centinela, incisiones separadas, etc., ha permitido unos tratamientos más conservadores con iguales resultados en términos de supervivencia.

### Conclusiones

La neoplasia de vulva sigue siendo un tumor maligno, aunque poco prevalente, con una alta tasa de morbilidad y mortalidad, sin posibilidad actual de diagnóstico precoz; sin embargo, actualmente se disponen de opciones quirúrgicas menos mutilantes.