



XXV REUNIÓN SOCIEDAD GINECOLÓGICA MURCIANA CARTAGENA



Hospital General Universitario
Santa Lucía

Reconstrucción vulvar tras cirugía Ca vulvar

Álvarez Fernández, L; Martínez Pérez, B; Pérez Legaz, R; Garvi Morcillo, J; Cervantes Martínez, AM; García Morales, C; Diago Muñoz, D; Jimenez García, A

*Servicio de Obstetricia y Ginecología de Hospital General Universitario Santa Lucía

INTRODUCCIÓN:

- El carcinoma espinocelular (CEC) es una neoplasia epitelial maligna. El CEC vulvar representa aproximadamente un 3-5% de los cánceres ginecológicos.
- Presentamos un caso CEC invasivo de la vulva resaltando la importancia tanto del examen cutáneo durante la consulta ginecológica, como la de realizar biopsias de aquellas lesiones que no mejoran con el tratamiento habitual y continúan evolucionando. Y vemos en este caso la cirugía con reconstrucción vulvar en el mismo tiempo operatorio.

DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO:

- Mujer de 85 años, hysterectomizada en 1974 por patología miomatosa, angor en tratamiento, DM tipo 2. Sin otros antecedentes de interés. Consulta por lesión pruriginosa a nivel vulvar, de la cual se toma biopsia, resultando: Ca espinocelular infiltrante.
- En junio 2019 se realiza vulvectomía radical con linfadenectomía inguinal bilateral y reconstrucción de vulva con colgajos pediculados de cara interna de ambos muslos, con la colaboración de cirugía plástica.
- AP pieza: Ca epidermoide bien diferenciado multifocal infiltrante y ulcerado. Lesión asociada Siringoma vulvar. Bordes libres de lesión. Ausencia de embolias vasculares. Afectación endoneural.
- El postoperatorio inmediato transcurre con buena evolución clínica, a excepción de pequeño hematoma que se sobreinfecta en días sucesivos. Se decide cambio antibioterapia, y se resuelve.
- En la revisión posterior se observa vulva con colgajos perfectos, una buena cicatrización.

DISCUSIÓN:

- La patología maligna de vulva representa el 3 al 5% de todos los carcinomas ginecológicos, pero ésta incidencia ha ido en ascenso en los últimos años, alcanzando casi el 8%
- La Vulvectomía radical con Linfadenectomía inguinofemoral bilateral es el tratamiento estándar del cáncer de vulva invasor.
- Los estadios clínicos avanzados del cáncer vulvar representan un reto quirúrgico y un abordaje multidisciplinario, con cirugía plástica que provea márgenes quirúrgicos adecuados, con menor tasa de complicaciones, cierre primario de la herida e inicio temprano de la terapia oncológica coadyuvante

