

## ALTERNATIVAS EN EL TRATAMIENTO DEL LIQUEN ESCLEROATRÓFICO

Vicente Sánchez EM, Merlos Martínez MI, Gómez Meseguer C, Soler Gabaldón S, Luque Ufarte MM,  
Clínica Ginecológica Dra. Elena M. Vicente

### Introducción

El liquen escleroso es una dermatopatía inflamatoria crónica y progresiva que afecta a la región anogenital pero con potencial de afectación extragenital; y con una etiopatogenia no claramente establecida. La clínica es variable aunque destaca el prurito vulvar, la dispareunia y la disuria. Finalmente, aunque los corticoides tópicos son el tratamiento de elección, tratamientos complementarios como el láser están en desarrollo por su potencial efecto beneficioso.

### Caso Clínico

Mujer de 26 años que acude a consultas por candidiasis crónica de 4 años de evolución con molestias vulvares diarias y dispareunia que le imposibilitaban las relaciones sexuales e incluso el uso de pantalones en los últimos 6 meses.. Sin antecedentes médicos de interés ni antecedentes ginecológicos, excepto dismenorrea ocasional.

A la exploración física destaca una vulva liquenificada, más acusada en pliegue interlabial y capuchón de clítoris, que se encuentra parcialmente fusionado (figura 1). La vagina y el cérvix son macroscópicamente normales. Se realiza ecografía transvaginal con útero en anteversión y ovarios multifoliculares de aspecto normal.

Ante sospecha de liquen escleroso vulvar, se pauta hidratación vulvar, metilprednisolona tópica y se recomienda tratamiento con bioestimulación vulvar con láser tipo diodo y factores de crecimiento (EGF's).



Figura 1.

#### FASE INICIAL

Visualización de vulva liquenificada con fisuras en el pliegue interlabial y fusión parcial del capuchón del clítoris.



Figura 2.

#### 6 MESES

Evolución de las lesiones vulvares a lo largo del tratamiento.



Figura 3.

#### 14 MESES

Estado de la vulva tras 14 meses del tratamiento.

Tras secuenciales sesiones de láser diodo + EGF's se objetiva desaparición de lesiones esclerosas (figura 2) con una vulva con buen trofismo y vagina de aspecto normal.. Actualmente la paciente se encuentra en tratamiento crónico con hidratantes vulvares y corticoterapia de mantenimiento a mínima dosis; con una gran mejoría en la calidad de vida, con desaparición del dolor basal y coitalgia.

### Discusión y conclusiones

La zona periclitoridea es especialmente sensitiva y se beneficia de este láser no ablativo e indoloro.

Actualmente existen pocos estudios clínicos publicados sobre la utilización del láser de diodo para el tratamiento de la patología vulvar. Sin embargo, series de casos publicados y reportes clínicos muestran los efectos beneficiosos de la aplicación del mismo de forma complementaria al tratamiento médico estandarizado. La utilización de láser permite mejorar la elasticidad, el trofismo y reducir las erosiones y lesiones cutáneas.

Como ginecólogos, debemos estar actualizados con el fin de ofrecer las mejores estrategias terapéuticas a cada una de nuestras pacientes.

#### BIBLIOGRAFÍA

- AEPCC-Guía: Dermatitis inflamatoria de la vulva (liquen escleroso, liquen plano y liquen simple crónico). Coordinador: Andía D. Autores: Cararach M., Castro M., García A., Juliá M., Mascaró J.M., Quílez J.C., Ramírez M., Ramón y Cajal J. M. Revisores-editores: Torné A., del Pino M. Publicaciones AEPCC. 2016; pp: 1-52. ISBN: 978-84-617-6416-7 Copyright@ AEPCC 2016.