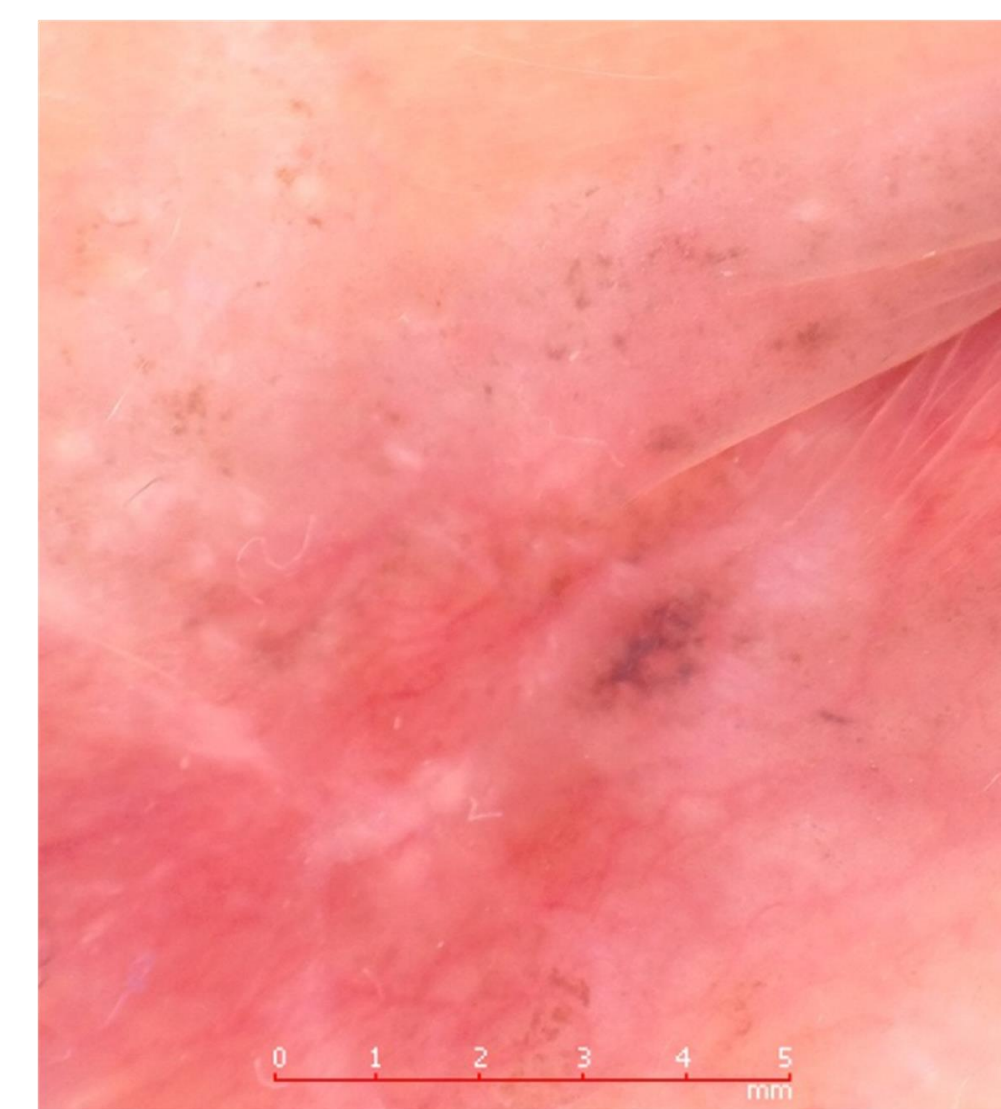


## PARECE UNA COSA Y ES OTRA

### •CASO CLÍNICO

- **Anamnesis:** Paciente de 6 años que consulta por alteración cutánea en la zona genital. Refiere prurito con la defecación, sensación de maceración cutánea y aparición de grietas en zona perianal, sin respuesta a varios tratamientos para vulvovaginitis inespecíficas.
- **Exploración física:** Zona blanquecina atrófica perivaginal y perianal, con configuración en forma de 8, así como lesión pigmentada de aproximadamente 4 mm en cara interna de labio mayor izquierdo.
- **Tratamiento:** Ante sospecha de liquen escleroso vulvar se decide inicio de tratamiento con corticoides de alta potencia (Clobetasol) durante 4 semanas y posteriormente inhibidores de la calcineurina, con evolución favorable.



### • CONCLUSIÓN

- El **liquen escleroso vulvar** es una enfermedad inflamatoria crónica de etiología incierta y probablemente multifactorial, con condicionante autoinmune o genético.
- **Curso clínico** muy heterogéneo, lo que causa dificultades en el diagnóstico.
- **Síntomas** más frecuentes : prurito, quemazón vulvar, dolor perianal, disuria y estreñimiento.
- **Exploración física:**
  - Pápulas eritematosas levemente elevadas, que confluyen hasta formar placas,
  - Posteriormente adquieren color marfil y progresan a placas atróficas.
- **Diagnóstico:** clínico, basado en la entrevista y exploración física. 16% diagnosticados en fase precoz, un año de media para el diagnóstico desde el inicio de la clínica.
- **Tratamiento:**
  - No existe tratamiento curativo.
  - Tratamiento sintomático: corticoides tópicos de alta potencia durante 4-8 semanas, + Tratamiento de mantenimiento con corticoides tópicos de menor potencia o inhibidores de la calcineurina.