



Localizador: 17059

Úlcera genital aguda en un varón

Acute genital ulcer in a male

Paula Aguayo-Carreras,* Israel Pérez-López,* Alejandro Molina-Leyva,* David López-Delgado,* Carlos Cuenca-Barrales,* Ricardo Ruiz-Villaverde*

Palabras clave:

Úlcera genital aguda, úlcera en glande, virus Epstein-Barr.

Key words:

Acute genital ulcer, glans ulcer, Epstein-Barr virus.

RESUMEN

Bajo el término «úlcera de Lipschütz» están englobadas aquellas ulceraciones agudas de la mucosa genital en las que se descarta tanto una etiología venérea como el resto de causas habituales de ulceraciones genitales y que cursan de forma autolimitada en un contexto febril, con síntomas sistémicos propios de una infección viral. En general, se desconoce su etiología, aunque en fechas recientes se ha descrito un número creciente de casos asociados con primoinfección por el virus de Epstein-Barr. Se desconoce también por qué afecta casi exclusivamente a las mujeres. Presentamos el caso de un varón con úlcera de Lipschütz en el contexto de una infección por el virus de Epstein-Barr que se resolvió sin secuelas de manera espontánea en el transcurso de dos semanas.

ABSTRACT

The term «Lipschütz ulcer» includes those acute ulcerations of the genital mucosa in which both a venereal etiology and the rest of the usual causes of genital ulcerations are discarded, and which occur in a self-limited fashion in a febrile context, with systemic symptoms characteristic of a viral infection. In general, their etiology is unknown, although recently an increasing number of cases associated with primary infection with the Epstein Barr virus have been described. It is also unknown why they affect women almost exclusively. We present the case of a man with a Lipschütz ulcer in the context of an infection with Epstein-Barr virus that resolved spontaneously without sequelae within two weeks.

INTRODUCCIÓN

La úlcera vulvar de Lipschütz o *ulcus vulvae acutum* es una forma poco frecuente de úlcera genital que aparece en pacientes adolescentes casi de manera exclusiva en el género femenino. Es característica la aparición de una o más úlceras dolorosas con fondo fibrinoso y márgenes irregulares, acompañadas de síntomas sistémicos. La etiología de la úlcera de Lipschütz es desconocida, a pesar de que en publicaciones recientes se ha relacionado con la primoinfección por virus de Epstein-Barr. El diagnóstico es por exclusión de otras causas más comunes de úlceras genitales.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Varón de 32 años, previamente sano; consultó por una lesión dolorosa en el glande de dos semanas de evolución. A la exploración, se observó una úlcera superficial bien delimitada de 0.5 cm de diámetro, de fondo limpio, en el glande (*Figura 1*). No se palpaban adenopatías inguinales. La anamnesis puso de manifiesto

que desde dos semanas antes de aparecer la lesión, presentaba picos febriles de 38.5 °C que asociaban cefalea, odinofagia, mialgias e intensa astenia. El paciente negó haber mantenido relaciones sexuales de riesgo. Los exámenes de laboratorio resultaron anodinos, salvo elevación de anticuerpos IgG e IgM anti-VCA del VEB. Se instauró un tratamiento con ácido fusídico en crema, con resolución completa y sin secuelas de la úlcera a las dos semanas. No ha presentado recidivas con posterioridad.

DISCUSIÓN

Bajo el término «úlcera de Lipschütz» están englobadas aquellas ulceraciones agudas de la mucosa genital de niñas o adolescentes en las que se descarta tanto una etiología venérea como el resto de las causas habituales de ulceraciones genitales, y que cursan de forma autolimitada en un contexto febril, con síntomas sistémicos propios de una infección viral.

Habitualmente se trata de ulceraciones múltiples, profundas y dolorosas, cubiertas por una membrana sucia y adherida, que pueden

* Servicio de Dermatología.
Hospital Universitario
Campus de la Salud. Granada.
España.

Conflicto de intereses:
Ninguno.

Recibido:
03/Noviembre/2017.

Aceptado:
22/Octubre/2018.





Figura 1. Úlcera superficial, bien delimitada, de fondo limpio, en el glande.

acompañarse de adenopatías inguinales. Las lesiones genitales aparecen y evolucionan en el contexto de un síndrome febril que se acompaña de astenia, mialgias, odinofagia, linfadenopatías o cefalea. El proceso es auto-limitado y la curación se produce de manera espontánea o tras la administración de antibioticoterapia de amplio espectro. La fiebre y los síntomas sistémicos desaparecen a los pocos días y las úlceras se resuelven por lo general en las primeras dos semanas, aunque pueden persistir hasta un mes; se curan de manera característica sin secuelas ni recidivas.¹⁻⁴

El diagnóstico de úlcera de Lipschütz se establece por exclusión de otras causas de ulceraciones genitales agudas,

en particular infecciones, tanto venéreas como de otra índole, y de otras menos frecuentes como traumatismos físicos o químicos, enfermedad de Behcet, linfoma, pioderma gangrenoso, enfermedad inflamatoria intestinal, penfigoide vulvar o aftosis idiopática recidivante.^{1,3} El examen histológico es inespecífico y no permite diferenciar la úlcera genital aguda de sus principales diagnósticos diferenciales.

En general, se desconoce su etiología, aunque en fechas recientes se ha descrito un número creciente de casos asociados con primoinfección por el VEB, hallado incluso por PCR en biopsias de las lesiones,² aunque no se han podido esclarecer aún los mecanismos fisiopatológicos. Se desconoce también por qué afecta casi exclusivamente a las mujeres, ya que solo existe un caso documentado en la literatura especializada con afectación de los genitales de un varón.^{5,6}

CONCLUSIONES

Presentamos el caso de un varón con úlcera de Lipschütz en el contexto de una infección por el virus de Epstein-Barr confirmada mediante serología, que se resolvió de manera espontánea y sin secuelas en el transcurso de dos semanas.

Correspondencia:

Paula Aguayo Carreras

Servicio de Dermatología,
Hospital Universitario Campus de la Salud.
Avda. de la Investigación 2,
18016, Granada, España.

E-mail: paula872190@gmail.com

BIBLIOGRAFÍA

1. Lampert A, Assier-Bonnet H, Chevallier B, Clerici T, Saiag P. Lipschütz's genital ulceration: a manifestation of Epstein-Barr virus primary infection. *Br J Dermatol.* 1996; 135 (4): 663-665.
2. Pelletier F, Leblanc L, Estavoyer JM, Drobacheff C, Khayat AN, Laurent R. Ulcère de Lipschütz au cours d'une primo-infection à virus Epstein-Barr. *Ann Dermatol Venereol.* 2002; 129 (6-7): 904-907.
3. Baron M, Mauger-Tinlot F, Resch B, Joly P, Marpeau L. Ulcère aigu de la vulve ou maladie de Lipschütz. *Ann Dermatol Venereol.* 2001; 128: 930.
4. Epstein-Barr virus primary infection: A poorly known cause of acute genital ulcer. Lipschütz ulcer. *Rev Clin Esp.* 1996; 196: 570-571.
5. Ueda Y, Kamiya K, Ohtsuki M. Reactive nonsexually related acute genital ulcers. *J Gen Fam Med.* 2017; 19 (1): 30-31.
6. Hueto NA, González GG, Bretón HP, Zarate TI, Lanuza AR, Ferrer SP. Úlceras genitales de Lipschütz: reporte de un caso pediátrico. *Arch Argent Pediatr.* 2017; 115 (6): e436-e439.