



## **LIQUEN ESCLEROSO VULVAR**

### **¿Qué es?**

El líquen escleroso (LE) es una enfermedad crónica de la piel que afecta principalmente la piel de la zona genital. Generalmente inicia en edades cercanas a la menopausia, pero puede ocurrir en niñas y adolescentes. Tiene una incidencia de 1:1000 mujeres y es menos frecuente en los hombres. En muy raras ocasiones, puede comprometer la piel del resto del cuerpo. A simple vista, esta enfermedad se manifiesta como parches de piel blanquecina, frágil, que a veces luce arrugada, pero puede tener una superficie lisa y brillante.

### **¿Cuál es la causa del líquen escleroso?**

La causa del LE es desconocida. Puede asociarse en algunos pacientes (y/o en sus parientes cercanos) con enfermedades autoinmunes tales como desórdenes tiroideos o vitíligo. Las enfermedades autoinmunes se originan cuando las células y proteínas que el cuerpo utiliza para defenderse de infecciones, comienzan a dañar los propios tejidos del organismo e impedir sus acciones normales. Su médico de cabecera puede solicitar análisis de sangre para facilitar la detección de algunas de estas enfermedades. Las lesiones pueden agravarse con la irritación de la piel, por ejemplo mediante el rascado, o por cualquier infección cutánea desde micótica hasta bacteriana.

El LE no es infeccioso y no contagia. No puede ser transmitido a una pareja sexual. A veces la enfermedad puede ocurrir en otros miembros de la familia, pero el riesgo de esto es desconocido.

### **¿Cuáles son los síntomas y qué se puede ver?**

- El prurito (picazón) es el síntoma más común. Este puede ser severo e incluso interrumpir el sueño.
- Algunas personas sienten dolor y ardor especialmente al mantener relaciones sexuales. Pequeñas grietas en la piel (fisuras) y úlceras pueden ocurrir como resultado del rascado y estas pueden arder. Si las mismas se localizan en la piel perianal, puede haber dolor al ir de cuerpo.
- La piel se palidece y luce blanquecina. Esto puede darse en parches o involucrar toda la vulva, incluso extendiéndose hasta la piel perianal.

- Sobre el fondo blanco de las lesiones, pueden a veces visualizarse zonas violáceas o coloradas. Estos suelen ser hematomas debidos a pequeños sangrados cutáneos en general asociados al rascado.
- Puede haber cicatrización que genere pérdida de tejido vulvar (por ejemplo borramiento de los labios menores) o estrechamiento del introito vaginal, que puede generar dolor e interferir con las relaciones sexuales. En raras ocasiones incluso puede dificultar la micción.
- No involucra la vagina.

Algunas pacientes no tienen síntomas, y se realiza el diagnóstico cuando la zona es examinada por otros motivos.

Pueden encontrarse parches blanquecinos en otros sitios cutáneos en aproximadamente 10% de las mujeres con LE. Los sitios más comunes son la espalda, la cintura y los pliegues submamarios.

### **¿Cómo se diagnostica?**

Médicos que estén familiarizados con la enfermedad pueden diagnosticarla simplemente examinando la piel y reconociendo la apariencia característica. El diagnóstico habitualmente se confirma mediante una biopsia de piel. Esto significa tomar una muestra de la piel afectada, luego de la aplicación de un anestésico local. Después la piel es examinada bajo microscopio. Este procedimiento es muy sencillo y puede ser realizado en el consultorio médico.

### **¿Cuál es el tratamiento?**

No existe cura definitiva para el LE, pero los síntomas pueden ser muy bien tratados mediante el uso de cremas y ungüentos con corticoides. El aspecto de la piel de la vulva habitualmente puede ser mejorado, pero si hay mucho tejido cicatrizal, estos cambios quizás no puedan ser revertidos. El tratamiento adecuado se orienta hacia la prevención de mayor inflamación y cicatrización en la zona.

El tratamiento más efectivo es un ungüento con un corticoide muy potente como puede ser el propionato de clobetasol o halobetasol. Estos son muy seguros, pudiendo ser utilizados en el área genital para el tratamiento de esta enfermedad. Habitualmente una dosis del tamaño de una arveja es suficiente. Su médico de cabecera le explicará cómo colocarse la medicación. Se requiere un pomo pequeño, generalmente de 15 a 30 gramos, que durará aproximadamente 3 meses y a veces un poco más. El tratamiento no debe suspenderse salvo que sea indicado por su médico, dado que el LE puede recidivar. Muchas pacientes refieren que cremas humectantes comunes pueden ser de gran ayuda cuando son utilizadas en combinación con los ungüentos potentes de corticoides.

Toda irritación cutánea debe ser evitada en la mayor medida posible, debido a que la irritación puede exacerbar los síntomas del LE. Cualquier infección tanto micótica como bacteriana debe ser tratada. Es recomendable evitar el uso de jabones y geles de ducha en la zona genital. La piel vulvar puede ser higienizada con agua tibia o un jabón delicado. Lo ideal es higienizar la vulva superficialmente con agua tibia utilizando la punta de los dedos. Algunas pacientes encuentran que una solución salina es una buena opción. Esta puede prepararse disolviendo un cuarto de cucharadita de sal en una taza de agua tibia.

De a momentos, usted posiblemente sienta prurito y necesidad de rascar la zona. Esto puede empeorar en determinadas horas del día, especialmente de noche, y algunas mujeres se despiertan con el rascado. Muchas pacientes no lo pueden evitar. El tratamiento con los ungüentos mejora esta sintomatología. El rascado de la zona genital es potencialmente peligroso dado que daña la piel y puede perpetuar y agravar los síntomas. Hay dos estrategias fundamentales para evitar el rascado. La primera, es adherir a un tratamiento adecuado y sostenido (esto es un trabajo compartido entre usted y su médico). La segunda, es el uso de recursos distractores. Por ejemplo, si el prurito es intolerable estando en la cama, no se quede recostada, sintiéndose incómoda. En vez, levántese y busque una actividad que le ocupe las manos y la concentración. Cuando usted sienta que la tensión y necesidad de rascado han disminuido, vuelva a recostarse. Un antihistamínico de primera generación como la hidroxicina, tomado al momento de irse a dormir, puede ayudar inicialmente a controlar la picazón. Es ideal el cuidado y el mantenimiento de las uñas lo más cortas posibles, para evitar que se produzca daño si hay rascado involuntario durante el sueño.

Si las relaciones sexuales producen dolor, este puede mejorar con el uso de lubricantes naturales delicados. Si la sequedad es un problema y usted está cercana a la menopausia, pregunte a su médico acerca de los estrógenos vaginales. La penetración dolorosa debe ser evitada.

### **¿A qué debo estar atenta?**

Pacientes con LE pueden tener un riesgo ligeramente mayor de desarrollar cáncer de piel en las zonas genitales afectadas. Sin embargo, sólo ocurre en el 3-4% de las pacientes con LE, y el tratamiento precoz puede reducir este riesgo aún más. Cualquier nódulo palpable en la zona, lesiones o úlceras que no resuelvan, o cualquier cambio en la sintomatología debe ser comunicado a su médico si no responde rápidamente al tratamiento con corticoides. Es bueno acostumbrarse a autoexaminarse la piel de la región genital al menos una vez por mes. Se sugiere a las pacientes con LE tener un control genital anual a cargo de su médico por lo menos anualmente.