

<https://doi.org/10.5327/2237-4574-EP23>

EP23

A vulva e suas dermatoses: líquen plano – um relato de caso

José Humberto Belmino Chaves, Cecília Guimarães Barcelos, Mellissa da Rocha Carvalho, Talles Leandro Barbosa da Silva, Vera Lucia Tenorio Correia da Silva, José Vitor de Mendonça Chaves, Lays Silva de Jesus Barbosa

Introdução: O líquen plano (LP) é uma patologia inflamatória crônica que afeta a pele e as mucosas, podendo se manifestar nas formas erosiva e não erosiva. O diagnóstico do LP vulvar geralmente é realizado por ginecologistas ou dermatologistas, com base no exame físico da região afetada e, em alguns casos, por meio de biópsia. O LP pode provocar atrofia vulvar, com extensão para a vagina, levando à distorção anatômica e, por vezes, à obliteração completa da vulva.

Relato de Caso: Mulher, 65 anos, secundigesta, atendida em ambulatório de ginecologia com queixa de edema vulvar e infecções urinárias de repetição com retenção urinária. Sem atividade sexual há cerca de 20 anos. Menopausa aos 47 anos, sem terapêutica hormonal. Ao exame, verificou-se tumefação periclitoriana de 2 cm, com flutuação; vulva obliterada com fusão completa dos pequenos lábios, exceto pequeno orifício na fúrcula posterior (local de drenagem da urina), sem possibilidade de avaliação com espéculo ou toque vaginal. Orifício uretral não visualizado, sem possibilidade de permeabilização. Optou-se por drenagem da tumefação com saída de pús, sendo medicada. Em seguida, a paciente foi encaminhada para ambulatório de patologia vulvar, sendo indicada correção cirúrgica. No procedimento, removeram-se aderências no introito da vulva, com ponto de partida pela solução de continuidade da fúrcula posterior. Identificado meato uretral e, com espéculo, observou-se canal vaginal sem sinéquias e colo plano, sem lesões. Pós-operatoriamente, verificou-se surgimento de novo prurido vulvar, associado à liquenificação da fúrcula posterior e aspecto estriado da parte externa dos pequenos lábios, sugerindo LP. A paciente foi medicada com clobetasol tópico, com manutenção de estrogênios tópicos. Após dois anos de seguimento, verificou-se fusão proximal dos pequenos lábios novamente e introito de dimensões reduzidas por má adesão à terapêutica, sendo reforçada necessidade de aplicação regular da mesma. A estenose vulvar secundária a LP pode ser alvo de correção cirúrgica, sendo essencial o tratamento médico concomitante com corticosteroides e estrogênios tópicos, bem como acompanhamento regular para verificar recidivas e reforçar a adesão ao tratamento. **Comentários:** O LP vulvar pode evoluir com estenose e aderências, exigindo, em alguns casos, tratamento cirúrgico. No entanto, o controle da doença depende principalmente da adesão à terapia tópica com corticosteroides e estrogênios. Este caso reforça a importância do seguimento regular e da educação da paciente sobre a cronicidade da doença e o risco de recidivas em caso de interrupção do tratamento.

Palavras-chave: líquen plano; doenças da vulva; corticoides.