

<https://doi.org/10.5327/2237-4574-EP50>

EP50

Atraso diagnóstico em doença de Paget vulvar: um alerta para a necessidade de biópsia precoce em lesões vulvares persistentes – um relato de caso

Valentina Solak, Nayara Vilas Novas Greselle, Monica Valéria Virtuan, Edson Felipe Delfrate, Ana Ximena Zunino

Introdução: A Doença de Paget Vulvar (DPV) é uma neoplasia intraepitelial rara e desafiadora, responsável por aproximadamente 1% das neoplasias malignas da vulva. O diagnóstico costuma ser tardio devido à apresentação clínica inespecífica e à semelhança com dermatoses inflamatórias benignas, o que leva a tratamentos ineficazes e à progressão da condição. Este relato de caso teve como objetivo ilustrar as dificuldades diagnósticas da DPV não invasiva em paciente idosa, ressaltando a importância da biópsia precoce diante de lesões vulvares persistentes e refratárias a terapias conservadoras. **Relato do Caso:** Paciente feminina, 74 anos, G3P3, menopausada aos 45 anos, sem comorbidades relevantes. Submetida a histerectomia total abdominal aos 50 anos por sangramento uterino anormal. Procurou atendimento devido a prurido, ardência e edema em grandes lábios, com evolução de aproximadamente um ano. Havia sido submetida previamente a múltiplos tratamentos tópicos para dermatoses vulvares (incluindo antifúngicos), sem resposta clínica. Ao exame físico, observou-se espessamento com placa esbranquiçada no grande lábio direito, circundada por halo de hiperemia e edema. Diante da suspeita de líquen escleroso atrófico, foi instituída prova terapêutica com propionato de clobetasol tópico por 15 dias, sem melhora significativa. Devido à refratariedade da lesão e ao aspecto sugestivo de malignidade, optou-se pela realização de biópsia por *punch*. O exame anatomopatológico, complementado pela imuno-histoquímica, confirmou o diagnóstico de Doença de Paget extramamária vulvar não invasiva. O estadiamento oncológico subsequente, por meio de exames de imagem e avaliação clínica, evidenciou ausência de invasão dérmica e de neoplasias associadas. O tratamento definitivo indicado foi hemivulvectomy com margens livres. **Comentários:** A DPV é notória por sua apresentação clínica inespecífica, frequentemente confundindo-se com quadros inflamatórios crônicos, como líquen escleroso, candidíase ou eczema. Essa semelhança constitui a principal causa do atraso diagnóstico, como observado neste caso. O presente relato enfatiza que a biópsia não deve ser postergada em lesões vulvares persistentes e refratárias ao tratamento conservador, especialmente em pacientes idosas, sendo o método diagnóstico definitivo para diferenciar a DPV de condições benignas e possibilitar intervenção precoce. Embora a DPV não invasiva apresente bom prognóstico quando localizada, a alta taxa de recorrência local (variando entre 30 e 60%) exige seguimento clínico rigoroso e avaliação contínua das margens cirúrgicas. Em suma, a elevada suspeição clínica para neoplasias intraepiteliais e a realização precoce da biópsia são fundamentais no manejo de lesões vulvares persistentes, a fim de evitar atrasos terapêuticos, reduzir o risco de progressão da doença e otimizar o desfecho clínico das pacientes.

Palavras-chave: doença de Paget; vulva; biópsia.