

ÚLCERA AGUDA DE LIPSCHÜTZ: RELATO DE CASO

ULCUS VULVAE ACUTUM: A CASE REPORT

Marluce da Costa Mello ¹

Rita Maira Zanine ²

1. Médica ginecologista e obstetra coordenadora do Setor de Patologia do Trato Genital inferior e Colposcopia da Secretaria de Saúde de Rio Negrinho /SC

2. Professora associada do Departamento de Tocoginecologia da Universidade Federal do Paraná, chefe do Setor de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia da Universidade Federal do Paraná

Endereço para Correspondência:

Rita Maira Zanine – Avenida Presidente Getúlio Vargas, 3163, apto 1401 – CEP: 80240-041 – Curitiba (PR), Brasil

RESUMO

A Úlcera de Lipschütz, ou *ulcus vulvae acutum*, é uma patologia por vezes subdiagnosticada, que se manifesta em mulher jovem sem início de vida sexual. A principal manifestação clínica é uma úlcera vulvar aguda dolorosa. A etiologia é desconhecida, porém alguns relatos vêm sendo associado à primo-infecção pelo vírus Epstein-Barr. O diagnóstico é clínico e por exclusão. Relatamos o caso de uma adolescente que apresentou febre, edema e úlcera profunda na região vulvar. A investigação laboratorial foi realizada para afastar a possibilidade de outras doenças infecciosas ou de transmissão sexual. A regressão foi espontânea e sem sequelas como demonstra o caso.

Palavras-chave: lipschutz, úlcera, infecção por vírus, adolescente.

ABSTRACT

*Lipschütz Ulcer, or *ulcus vulvae acutum* is a pathology that sometimes is underdiagnosed and it appears in a young women with no first sexual intercourse. Its main clinical appearance is an acute painful vulvar lesion. The etiology is unknown, although recent reports have associated it with the Epstein-Barr virus. The diagnosis is clinical and made by exclusion. We report a case of a young woman who presents with fever, edema and deep ulcer in a vulvar area. The laboratorial investigation was made to isolate the possibility to appear other infectious or sexually transmitted diseases. The regression was spontaneous without sequelae or recurrences as the case reports.*

Key-words: lipschutz, *ulcus vulvae acutum*, infection by virus, Young women.

INTRODUÇÃO

A úlcera genital aguda (UGA) ou úlcera de Lipschütz constitui uma rara entidade clínica caracterizada pelo aparecimento de úlceras genitais em meninas e adolescentes que não iniciaram sua atividade sexual ^{1,2}. Pode ser subdiagnosticada como uma doença sexualmente transmissível ou em alguns casos como sinal de abuso sexual, causando grande ansiedade para pacientes e familiares ³. A etiologia é desconhecida, embora relatos tenham associado à primo-infecção pelo vírus Epstein-Barr. O diagnóstico é estabelecido após exclusão de doença sexualmente transmissível, causas autoimunes, traumáticas e outras etiologias de úlceras genitais ³. Os sintomas sistêmicos são: febre, mialgia, cefaleia, linfadenopatia, ulceração genital dolorosa ^{4,5}, edema vulvar e ulcerações necróticas dolorosas ⁶. O tratamento é sintomático com regressão espontânea em duas a seis semanas ⁵. A úlcera de Lipschütz é também conhecida como *ulcus vulvae acutum*, e foi descrita pela primeira vez em 1913 ⁶.

RELATO DO CASO

Adolescente de 13 anos, nega início de atividade sexual, apresenta-se com febre de 40 graus Celsius com dor e edema importante da região vulvar, seguida de ulceração profunda com áreas de necrose. Sem antecedentes de doenças infecciosas.

Requisitados, os exames laboratoriais apresentaram os seguintes resultados:

Hemograma: hemácias 4,36/ Hb 12,6/ Ht 38,8/ Leucócitos 8.922

HBS-Ag Não reagente

HIV Não reagente

VDRL Não reagente

Creatinina 0,49

Uréia 31,9

TAP 14,6 / INR 1.16

VHS 28

Toxoplasmose IgG 0,1 IgM inferior 0,10

Citomegalovírus IgG 170,4 IgM 0,24

EPSTEIN BAAR IgG 51,61 index IgM inferior 0,10 index

Fator reumatoide 9.3 UI/ml

Herpes tipo I e II IgG: Reagente / Herpes Tipo I e II IgM: Não Reagente.

Foi prescrito como tratamento inicial prednisona 20 mg, VO 1cp/dia durante 10 dias e medicamentos sintomáticos, o acompanhamento foi semanal com boa evolução e regressão do quadro clínico em 4 semanas, conforme observa-se na evolução clínica abaixo:

Dia 24 de março de 2019

Nota-se a presença de extensa área ulcerada em grande lábio esquerdo com bordo endurecido e fundo purulento com áreas de necrose. Iniciado o uso da medicação. (Figura 1).



FIGURA 1.

Dia 22 de abril de 2019

Houve resolução completa da úlcera, sendo as superfícies dos grandes lábios totalmente epitelizadas. (Figura 2).



FIGURA 2.

DISCUSSÃO

O caso clínico apresentado confirma que a úlcera de Lipschütz deverá ser considerada dentre as opções de patologia vulvar em que a lesão ulcerada se faz presente em mulheres jovens ^{1,2}. O diagnóstico clínico foi baseado principalmente nos sintomas apresentados pela paciente (febre, dor e edema importante da região vulvar) seguida de ulceração profunda com necrose ^{3,4}. A investigação laboratorial foi realizada para afastar a possibilidade de outras doenças infecciosas ou de transmissão sexual, com regressão espontânea e sem sequelas.

O importante é uma anamnese minuciosa, valorizar os sintomas iniciais relatados pela paciente cuja clínica direciona para exclusão de patologias similares, onde as úlceras vulvares se fazem presentes, porém denotam tratamento muito diferenciado.

Os exames de laboratório complementam e ajudam a confirmar o diagnóstico, excluindo outras patologias de vulva que se caracterizam pelo aparecimento de úlcera. É uma doença de fácil tratamento e sempre com boa evolução ⁵. O preparo do profissional que atende a paciente é de extrema relevância para evitar diagnóstico errado e conduta terapêutica desnecessária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kam S, Salomone C B, Dossi M T, Tapia O E. Úlcera genital aguda de Lipschütz: caso clínico. Revista chilena de obstetricia y ginecologia. 2014; 79(1): 47-50.
2. Bazouti S, Omahsan L, Dikhage S, Zizi N, Lipschütz ulcer: a rare diagnosis to keep in mind. Our Dermatologia Online. 2018; 9(3): 294-295
3. Brinca A, Carvalho M J, Figueiredo A, Canelas M M, Vieira R. Lipschütz ulcer (ulcus vulvae acutum): a rare cause of genital lesion. Anais Brasileiros de Dermatologia. 2012; 87(4): 622-4.
4. Baptista P V, Silva J L, Beires J, Oliveira J M. Lipschütz ulcers: should we rethink this? An analysis of 33 cases. European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology. 2016; 198: 149-152.
5. Moise A, Nervo P, Doyen J, Kridelka J, Vandenbossche G. Ulcer of Lipschutz, a rare and unknown cause of genital ulceration. Facts, views & vision in ObGyn. 2018; 10(1): 55.
6. Garcia J G, Pavón B M, Martin L M, Martinez B F, Norniella C M, Caro F A. Lipschütz ulcer: A cause of misdiagnosis when suspecting child abuse. The American Journal of Emergency Medicine. 2016; 34(7): 1326. e1-1326. e2.