

Caracterización de las lesiones benignas de la vulva en la infancia

Characterization of benign vulvar lesions in childhood

María Del Carmen Seijas Sende^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-7945-3499>

Karen Eliana Ortíz Osorno² <https://orcid.org/0009-0000-2387-7129>

¹Hospital Pediátrico Pedro Borrás Marfán. La Habana, Cuba.

²Hospital Clínico Quirúrgico Manuel Fajardo. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: mcseijas@infomed.sld.cu

RESUMEN

Introducción: Desde el punto de vista dermatológico, al igual que el resto de la piel, la vulva de las niñas y adolescentes puede verse afectada por múltiples enfermedades de diferentes etiologías.

Objetivo: Caracterizar las dermatosis benignas de la vulva en pacientes pediátricas.

Métodos: Se realizó un estudio retrospectivo de corte transversal en pacientes pediátricas con dermatosis benignas de la vulva, atendidas en el Hospital Pediátrico Borrás Marfán de La Habana, entre 2003 y 2022. La muestra estuvo conformada por 30 casos.

Resultados: El 30,0 % tenía menos de un año y entre 5-9 años de edad. El 76,7 % tenía color de piel blanca. El 53,3 % presentó pápula como lesión elemental primaria y el 20,0 % presentó escamas como lesión elemental secundaria. El diagnóstico etiológico más frecuente fueron las dermatosis infecciosas en el 60,0 % de las pacientes. El 30,0 % de los diagnósticos nosológicos se debieron a escabiosis, seguido de tumores benignos en el 16,6 % de los casos.

Conclusiones: Predominaron las niñas menores de un año de edad. La escabiosis y los nevos melanocíticos fueron los diagnósticos nosológicos más frecuentes.

Palabras clave: pacientes pediátricos; lesiones de la vulva; dermatosis infecciosas.

ABSTRACT

Introduction: From a dermatological point of view, like the rest of the skin, the vulva of girls and adolescents can be affected by multiple diseases of different etiologies.

Objective: Characterize benign dermatoses of the vulva in pediatric patients.

Methods: A retrospective cross-sectional study was carried out in pediatric patients with benign dermatosis of the vulva, treated at Havana pediatric hospital Borrás Marfan between 2003 and 2022. The sample was made up of 30 cases.

Results: 30% were less than one year old and between 6-9 years old. 76.7% had white skin color. 53.3% presented papule as a primary elemental lesion and 20.0% presented scales as a secondary elemental lesion. The most frequent etiological diagnosis was infectious dermatoses in 60% of the patients. 30% of nosological diagnoses were due to scabies, followed by benign tumors in 16.6% of cases.

Conclusions: Girls under one year of age predominated. Scabies and melanocytic nevi were the most frequent nosological diagnoses.

Keywords: pediatric patients; vulvar lesions; infectious dermatosis.

Recibido: 12/01/2024

Aceptado: 21/02/2024

Introducción

La piel es el órgano más grande del cuerpo humano porque lo recubre completamente en toda su superficie y constituye el 16 % del peso corporal. Es un órgano vital, que con sus variadas funciones contribuye a asegurar la vida y la salud al organismo humano y protege del ambiente externo a todos los órganos y aparatos del cuerpo.

Las enfermedades cutáneas o dermatosis, son el término utilizado para describir las anomalías o enfermedades de la piel y sus anejos.⁽¹²⁾ En el caso de la población pediátrica, son un importante problema de salud a nivel mundial, pero al asumirse que en la mayoría de los casos no amenazan la vida del niño, no son objetivo de medidas importantes en salud pública.⁽³⁾

Las consultas por algún tipo de dermatosis representan entre el 6-24 % de todas las visitas pediátricas a nivel mundial, cifra que parece ir en aumento. El 7,6 % de la

consulta de medicina general y hasta el 60 % de los sujetos atendidos en la consulta dermatológica son personas en edad pediátrica.⁽⁴⁾

Desde el punto de vista dermatológico, al igual que el resto de la piel, la vulva de las niñas y adolescentes puede verse afectada por múltiples enfermedades de diferentes etiologías, tanto específicas o predominantes de esta localización, como formando parte de un cuadro generalizado.⁽⁵⁾

La vulva es el conjunto de los órganos genitales externos de la mujer y a pesar de ser la estructura genital femenina visible, es el órgano descrito con menor frecuencia en la literatura.⁽⁶⁾

La incidencia y la prevalencia de las dermatosis que afectan los genitales femeninos no están bien establecidas.⁽⁷⁾ La enfermedad vulvar reúne algunas peculiaridades, pues las condiciones de humedad, fricción y oclusión hacen que las características clínicas típicas se modifiquen. La sintomatología es a veces imprecisa (quemazón, escozor, prurito) y es común a múltiples procesos diferentes, siendo los más frecuentes las dermatosis inflamatorias (liquen escleroso, liquen plano, eccema y psoriasis). Otras menos frecuentes son las alteraciones asociadas con enfermedades sistémicas y las enfermedades ampollosas. Pueden aparecer complicaciones secundarias (infecciones o lesiones por rascado) que dificulten la evaluación. La anamnesis y un examen externo minucioso a menudo establecen el diagnóstico de las afectaciones vulvares pediátricas. Es vital una buena relación médico-paciente, en la que el individuo sea capaz de expresarse libremente. Aun, cuando la mayoría de las dermatosis sean benignas pueden causar incomodidad e incluso, vergüenza y ansiedad en la familia de las niñas.⁽⁸⁾

Debido a lo anteriormente expuesto, así como a la falta de estadísticas y estudios tanto nacionales como internacionales sobre el comportamiento de las enfermedades benignas de la vulva en la infancia, se decidió llevar a cabo este estudio con el objetivo de caracterizar las dermatosis benignas de la vulva en las pacientes pediátricas.

Métodos

Se realizó un estudio retrospectivo, de corte transversal, en pacientes pediátricas con diagnóstico de dermatosis benignas de la vulva, atendidas en el Hospital Pediátrico Borrás Marfán en el período comprendido entre 2003 y 2022.

El universo estuvo constituido por todas las pacientes pediátricas con diagnóstico de dermatosis en la vulva, atendidas en el lugar y período antes mencionado. La muestra la conformaron los primeros 30 casos que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos para el estudio.

Las variables incluidas en la investigación fueron edad, color de la piel, lesiones elementales primarias y secundarias, diagnóstico etiológico, diagnóstico nosológico de las dermatosis infecciosas, dermatosis inflamatorias y reaccionales, y tumores benignos.

Las fuentes de información fueron las historias clínicas de cada niña incluida en el estudio. Los modelos de recolección de la información se incluyeron en una planilla de recolección de datos en la cual se archivó toda la información.

Para el análisis de la información de la muestra en estudio se utilizaron estadígrafos descriptivos como la media aritmética, desviación estándar, mínimo y máximo para todas las variables cuantitativas y las frecuencias absolutas y relativas para todas las variables cualitativas.

Resultados

La edad de las pacientes osciló entre un mes y 18 años, con una media de $6,1 \pm 2,7$ años y predominio de las menores de 1 año y entre 5-9 años, con 9 (30,0 %) niñas cada grupo (tabla 1).

Tabla 1 - Distribución de los pacientes según edad

N		Frecuencia	%
		30	100
Grupos de edades (años)	Menos de 1	9	30,0
	1-4	5	16,7
	5-9	9	30,0
	10-13	2	6,7
	14-16	2	6,7
	17-18	3	10,0
	Media ± DE	6,1 ± 2,7	
	Mínimo; máximo	1 mes; 18 años	

La distribución de los pacientes según color de la piel mostró prevalencia del color de piel blanca en 23 casos (76,7 %).

Las lesiones primarias y secundarias observadas con mayor frecuencia, fueron la pápula y la escama en 16 (53,3 %) y 6 (20,0 %) niñas, respectivamente (tabla 2).

Tabla 2 - Distribución de los pacientes según lesión elemental primaria y secundaria

n		Frecuencia	%
		30	100
Lesión primaria	Mácula	11	36,7
	Pápula	16	53,3
	Nódulo	3	10,0
	Tumor	1	3,3
	Placa	1	3,3
Lesión secundaria	Escama	6	20,0
	Excoriación	2	6,7
	Costra	1	3,3
	Atrofia	1	3,3

Con respecto al diagnóstico etiológico sobresalieron las dermatosis infecciosas en 18 pacientes, que representaron el 60,0 %, seguido por los tumores benignos con cinco casos para el 16,6 % (tabla 3).

Tabla 3 - Distribución de los pacientes según diagnóstico etiológico

N		Frecuencia	%
		30	100
Diagnóstico etiológico	Dermatosis pigmentada	1	3,3
	Dermatosis infecciosa	18	60,0
	Dermatosis inflamatoria	3	10,0
	Dermatosis alérgica	3	10,0
	Tumor benigno	5	16,6

La dermatosis infecciosa más frecuentemente diagnosticada fue la escabiosis en 9 pacientes (50,0 %), seguida por el molusco contagioso y la candidiasis vulvar (tabla 4).

Tabla 4 - Diagnóstico nosológico de las dermatosis infecciosas

n		Frecuencia	% *
		30	100
Dermatosis infecciosas	Escabiosis	9	30,0
	Molusco contagioso	3	10,0
	Condiloma acuminado	2	6,7
	Verruga vulgar	1	3,3
	Candidiasis vulvar	2	6,7
	Pitiriasis rosada de Gibert	1	3,3

*Porcentaje calculado en base al total de dermatosis.

El diagnóstico nosológico de las dermatosis inflamatorias y reaccionales mostró similar distribución para el liquen simple crónico, la psoriasis, el liquen escleroso y atrófico, el nódulo post escabiótico, la dermatitis de contacto y la dermatitis seborreica con el 3,3 % de pacientes en cada una de ellas.

El diagnóstico nosológico que más se destacó dentro de los tumores benignos fue el nevo melanocítico en tres casos (10,0 %) (tabla 5).

Tabla 5 - Diagnóstico nosológico de los tumores benignos

n		Frecuencia	%*
		30	100
Tumores benignos	Nevo melanocítico	3	10,0
	Hemangioma infantil	1	3,3
	Mastocitoma	1	3,3

*Porcentaje calculado en base al total de dermatosis.

Discusión

Como se observó en el presente estudio, los niños, en particular los recién nacidos y lactantes, poseen una piel fina, anatómicamente más delgada (la capa córnea no se completa hasta los 4 años de edad) y menos pilosa, en cuanto al pH local, su escasa acidez y el bajo contenido de ácidos grasos disminuye la resistencia a distintas agresiones por agentes bacterianos, parasitarios y ambientales.⁽⁹⁾

De acuerdo a lo señalado en la literatura, no existe clara predilección racial en las dermatosis vulvares en pediatría. Por lo tanto, esta autora considera que el predominio del color de piel blanca en este trabajo, se corresponde con una investigación llevada a cabo en el Centro Nacional de Genética Médica,⁽¹⁰⁾ la cual concluyó que los cubanos tienen en el código genético un 73,8 % de herencia caucásica, es decir europea; un 16,8 % de africana y un 9,4 % de indocubana y asiática.

No se encontró en la literatura revisada ninguna investigación que tuviera en cuenta la variable lesiones elementales, sin embargo, la autora considera que el comportamiento tanto de las lesiones primarias como de las secundarias observado en el presente trabajo, está en concordancia con los diagnósticos nosológicos realizados en las niñas estudiadas. En el estudio predominaron las dermatosis de origen infeccioso, las que representaron el 60,0 %. En una investigación llevada a cabo por *Paudel* y otros⁽¹¹⁾ se observó que dentro del grupo de pacientes pediátricos, las dermatosis genitales encontradas con mayor frecuencia fueron las de etiología infecciosa en 19 casos (42,2 %). De similar manera, *Devi* y otros⁽¹²⁾ hallaron que en su investigación la principal etiología de las dermatosis genitales pediátricas fueron las infecciosas en 173 pacientes (86,5 %). De la misma forma, los resultados de *Mundhe* y otros,⁽¹³⁾ muestran que la etiología que predominó entre las 12 pacientes estudiadas de 0 a 15 años de edad, diagnosticadas con dermatosis vulvar fue la infecciosa en el 66,7 %.

Dentro de las dermatosis de origen infeccioso predominó la escabiosis con 9 pacientes. Esta enfermedad está incluida en el grupo de las desatendidas por la Organización Mundial del Salud (OMS), afecta a más de 200 millones de personas en el mundo y es más prevalente en países de bajos ingresos. Sin embargo, su prevalencia en países desarrollados puede ser elevada y al parecer, se ha incrementado en los últimos años.⁽¹⁴⁾ En el caso de los pacientes pediátricos los resultados de otros estudios muestran que la escabiosis constituye la infección parasitaria más frecuentemente diagnosticada, con una prevalencia mundial entre 0,2 -71,4 % de forma cíclica.^(15,16,17)

La literatura plantea que las dermatosis inflamatorias y reaccionales más comunes a nivel de la vulva en la infancia son el liquen escleroso vulvar, el liquen simple crónico, la psoriasis y la dermatitis de contacto entre otras, resultados que coinciden con los observados en nuestra investigación.^(18,19,20,21)

En el estudio de los tumores benignos predominaron los nevos melanocíticos. La prevalencia de esta entidad en la vulva es relativamente frecuente, con un rango que oscila entre el 3-20 %.⁽²²⁾

Predominaron las niñas menores de un año. Las dermatosis de origen infeccioso se presentaron en más de la mitad de los pacientes. La escabiosis y los nevos melanocíticos fueron los diagnósticos nosológicos más frecuentes.

Referencias bibliográficas

1. Montagna W PP. The Structure and function of Skin. 4th ed. New York: Academic Press; 2019.
2. MC. Pediatrics aspects of Dermatologic diseases. 7th ed. Barcelona: Pomagraf; 2019.
3. López Valencia D. MOAVAL. redalyc.org.; 2019. DOI: [10.15446/revfacmed.v68n2.76604](https://doi.org/10.15446/revfacmed.v68n2.76604)
4. Miotto IZ, Bessa VR, Vasconcelos LBA, Samorano LP, Rivitti-Machado MC, Oliveira ZNP. Pediatric dermatoses pattern at a Brazilian reference center. J Pediatr (Rio J). 2021;97(2):211-8. DOI: [10.1016/j.jpmed.2020.02.002](https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2020.02.002)
5. Ruiz V, Correa LA, Hernández N, Velázquez MM. Dermatitis de la vulva. Rev Asoc Colomb Dermatol. 2014 [acceso 13/12/2022];22(4):317-30. Disponible en: <https://revista.asocolderma.org.co/index.php/asocolderms/article/download/268/246/518>
6. Wolff K, Goldsmith LA, Katz I, Gilchrist BA, Paller AS, Leffrill DJ. Fitzpatrick`s Dermatología en Medicina General. Madrid: Medica Panamericana; 2014. p. 935-45.
7. Wu Chang M. Pediatric and Adolescent Dermatology. In: Kang S, Amagai M, Bruckner AL, editors. Fitzpatrick`s Dermatology. 9th ed. New York: McGraw-Hill Education. 2019. p. 1754-5.
8. Mauskar MM, Marathe K, Venkatesan A, Schollosser BJ, Edwards L. Vulvar diseases: Approach to the patient. J Am Acad Dermatol. 2020;82(6):1277-84. DOI: [10.1016/j.jaad.2019.07.115](https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.07.115)
9. Barchino-Ortiz L, Suárez-Fernández R, Lázaro Ochaíta P. Dermatitis inflamatorias vulvares. Actas Dermosifiliogr. 2012 [acceso

13/12/2022];103(4):260-75. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-dermatosis-inflamatorias-vulvars-articulo-S0001731011004157>

10. ONEI. El Color de la piel según el Censo de Población y Vivienda de 2012. La Habana: Oficina Nacional de Estadísticas; 2016.

11. Arenas Guzmán R. Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento. 7 ed. México, DF: McGraw Hill Interamericana Editores, S.A.; 2019 [acceso 13/12/2022]. p. 1025. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=2775>

12. Devi V, Balachandrudu P, Rajasekhar P. Prevalence and patterns of genital dermatoses in children. Int J Sci. 2015 [acceso 13/12/2022];4(9):1833-9. Disponible en: <https://www.ijsr.net/archive/v4i9/SUB158570.pdf>

13. Mundhe AD, Jadhav A, Deo K, Deora MS, Gaikwad RC, Shinde RC. Prevalence and risk factors of vulvar dermatoses: A hospital-based study. Indian J Sex Transm Dis AIDS. 2022;43(1):30-4. DOI: [10.4103/ijstd.ijstd_108_21](https://doi.org/10.4103/ijstd.ijstd_108_21)

14. Sunderkötter C, Aebischer A, Neufeld M, Løser C, Kreuter A, Bialek Rea. Increase of scabies in Germany and development of resistant mites? Evidence and consequences. J Dtsch Dermatol Ges. 2019;17(1):15-23. DOI: [10.1111/ddg.13706](https://doi.org/10.1111/ddg.13706)

15. Zhang W, Zhang Y, Luo L, Huang W, Shen X, Dong X, *et al.* Trends in prevalence and incidence of scabies from 1990 to 2017: findings from the global Burden of disease study 2017. Emerg Microbes Infect. 2020;9(1):813-16. DOI: [10.1080/22221751.2020.1754136](https://doi.org/10.1080/22221751.2020.1754136)

16. Kandpal R, Kumar M, Patil C, Hiremath RN, Viswanath K, Sreenivas A. A study of clinical pattern and seasonal variation of dermatoses in children: Contemplating findings for family physicians. J Family Med Prim Care. 2022;11(6):2468-73. DOI: [10.4103/jfmprc.jfmprc_1964_21](https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_1964_21)

17. Mamisoa Ranaivo I, Arilala Sendrasoa F, Andrianarison M, Sata M, Raharolahy O, Ralandison DE, *et al.* Clinicoepidemiology of Skin Disease in Children Seen at the University Hospital Center Morafeno, Toamasina, Madagascar. Dermatol Res Pract. 2021;2021:645-48. DOI: [10.1155/2021/645648](https://doi.org/10.1155/2021/645648)

18. Pathak D, Agrawal S, Dhali TK. Prevalences of and risk factors for vulvar diseases in Nepal: a hospital-based study. Int J Dermatol. 2011;50(2):161-7. DOI: [10.1111/j.1365-4632.2010.04631.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-4632.2010.04631.x)

19. Sullivan AK, Straughair GJ, Marwood RP, Staughton RC, Barton SE. A multidisciplinary vulva clinic: the role of genito-urinary medicine. J Eur Acad Dermatol Venereol. 1999 [acceso 13/12/2022];13(1):36-40. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>
20. Fischer G, Rogers M. Vulvar Disease in Children: a clinical audit of 130 cases. Pediatr Dermatol. 2000;7(1):1-6. DOI: [10.1046/j.1525-1470.2000.01701.x](https://doi.org/10.1046/j.1525-1470.2000.01701.x)
21. Bologna JL, Schaffer JV, Cerroni L. Dermatología. 4 ed. España: Elsevier; 2018.
22. Busam K, Gerami R, Scolyer A. Pathology of melanocytic tumors. Australia: Elsevier; 2020. DOI: [10.1016/C2014-0-01400-1](https://doi.org/10.1016/C2014-0-01400-1)

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

Contribuciones de los autores

Conceptualización: María Del Carmen Seijas Sende, Karen Eliana Ortíz Osorno.

Curación de datos: María Del Carmen Seijas Sende, Karen Eliana Ortíz Osorno.

Análisis formal: Karen Eliana Ortíz Osorno.

Investigación: María Del Carmen Seijas Sende, Karen Eliana Ortíz Osorno.

Metodología: María Del Carmen Seijas Sende, Karen Eliana Ortíz Osorno.

Supervisión: María Del Carmen Seijas Sende.

Validación: María Del Carmen Seijas Sende, Karen Eliana Ortíz Osorno.

Visualización: María Del Carmen Seijas Sende, Karen Eliana Ortíz Osorno.

Redacción, borrador original: María Del Carmen Seijas Sende, Karen Eliana Ortíz Osorno.

Redacción, revisión y edición: María Del Carmen Seijas Sende, Karen Eliana Ortíz Osorno.