**RELATO DE CASO - NEOPLASIA DE VULVA NÃO HPV**

**Vinicius Moreira Campos, Fernanda K. Tso** , [**Karla Calaça Kabbach Prigenzi,**](https://www.escavador.com/sobre/4610497/karla-calaca-kabbach-prigenzi)  **Renato Moretti-Marques, Sérgio Podgaec, Patricia Napoli Belfort Mattos.**

**Departamento de Ginecologia e Obstetrícia Hospital Israelita Albert Einstein**

RESUMO:

INTRODUÇÃO:

Carcinoma de células escamosas não HPV é uma doença de baixa prevalência na população e decorre principalmente por agressão crônica associada a líquen escleroso (LE). Devido a baixa incidência desse tipo de lesão é importante a investigação e diagnóstico para possibilitar tratamento precoce.

DECRIÇÃO DO CASO: Paciente 84 anos, com prurido vulvar há 32, durante internação clínica foi diagnosticada lesão tumoral vegetante e friável em vulva com 12 cm de extensão, topografia de região clitoriana, grande e pequeno lábios esquerdo e região perineal, infiltrando paredes posterior e lateral esquerda de vagina. Durante consulta realizada vulvoscopia e biópsias incisionais. Anátomo patológico com diagnóstico carcinoma invasor de células escamosas, HPV independente.

DISCUSSÃO: O câncer de vulva é o menos comum dentre os cânceres ginecológicos, contudo dentro deste tipo, o carcinoma de células escamosas é o mais frequente, representando cerca de 75% dos casos. A infecção persistente por papilomavírus humano (HPV) é principal causa, todavia parte decorre de distrofias vulvares como o líquen escleroso.

O carcinoma escamoso de vulva (CEV) por infecção persistente HPV normalmente acomete mulheres mais jovens, e tem diagnóstico em fases iniciais. Contudo as decorrentes de distrofias vulvares ocorrem em pacientes em idade avançada.

Clinicamente as neoplasias escamosas de vulva se apresentam por lesões tumorais vegentates. A investigação é a partir de vulvoscopia e o diagnóstico por anátomo patológico de biópsias. O CEV tem baixa incidência de disseminação porém pode ocorrer por acometimento local, ou por metástase

O tratamento depende do estadiamento, sendo vulvectomia simples para exérese de lesão nos casos sem invasão profunda ou vulvectomia radical associado ou não a linfadenectomia nos casos com invasão

O LE pode ocorrer em qualquer idade, com picos na fase pré-pubere e menopausa. A verdadeira prevalência não é conhecida; Etiologia é desconhecida porém vários mecanismos são propostos como: fatores genéticos, locais, imunológicos, hormonais e infecciosos. Sintoma mais comum é o prurido e dor associado a lesão cutânea, também pode apresentar sintomas de dispareunia e disúria, mais raramente pode ser assintomático. A lesão cutânea mais comum se caracteriza por pápulas/placas esbranquiçadas e atróficas. As lesões mais frequentemente afetam os lábios vaginais, porém pode se estender até regiões perineal e perianal.

O tratamento do LE é medicamentoso com uso de corticóides tópicos de alta potência como principal opção. Outra parte da terapêutica é a educação da paciente para conscientização da doença e possibilidade de evolução para lesões malignas.

CONCLUSÃO: O diagnóstico e tratamento do LE mostra-se de suma importância para a prevenção de CEV HPV independente uma vez que é uma patologia sintomática, de evolução lenta e com terapêutica medicamentosa em oposição a uma lesão maligna que tem seu tratamento definitivo por via cirúrgica.