



DIAGNÓSTICO TARDIO DE UMA PACIENTE COM LÍQUEN ESCLEROSO: UM RELATO DE CASO

CLARA REGIO LOEFFLER; ANTÔNIO LEAL PACHECO; FABIANA ROEHRS; EDUARDA JOVIGELEVICIUS; VALENTINA ROSSATO GUERRA

Introdução: O líquen escleroso (LE) é uma doença inflamatória crônica, de etiologia desconhecida, que possui preferência por áreas genitais e ocorre mais frequentemente em mulheres, principalmente aquelas na menopausa. Apesar do caráter crônico da doença, o tratamento adequado é capaz de controlar os sintomas, reduzir as lesões e o risco de desenvolvimento de neoplasia, que é uma situação comumente associada à neoplasia vulvar diferenciada. **Objetivo:** Descrever um quadro clínico compatível com líquen escleroso vulvar, com vulvoscopia de 2013 sugestiva da patologia, porém, sem a confirmação anatomopatológica da afecção. **Relato de caso:** C.F., feminina, 43 anos, vem à consulta com queixa de candidíase de repetição. Relata prurido e ardência vafinal, associados à leucorreia inodora e dispareunia. Refere quadro recorrente, com múltiplos diagnósticos prévios de candidíase no ano anterior. Traz Vulvoscopia realizado em 2013 com espessamento epitelial difuso sugestivo de líquen escleroso vulvar, nega biópsia. Ao exame físico, identificada lesão hipocrômica em região vulvar bilateral, com bordas bem definidas, contornando grandes lábios, apagamento de pequenos lábios e escoriações por coçadura; ao exame especular, atrofia vaginal intensa, dificultando a visualização do colo do útero. Realizada biópsia de vulva em área de maior espessamento epitelial, sem resultado até a divulgação deste relato. **Conclusão:** O líquen escleroso vulvar se apresenta como pápulas ou placas esbranquiçadas, brilhosas, firmes, com bordas definidas e que se restringem à pele, acompanhadas de dor, ardência, dispareunia e disúria. O prurido é sua principal manifestação. Entre os diagnósticos diferenciais dessa patologia, incluem-se a candidíase vulvovaginal e a neoplasia intraepitelial vulvar. A confirmação do líquen escleroso através da biópsia é relevante para o tratamento adequado, visto que os sintomas são semelhantes aos da candidíase, porém, o tratamento desta se dá através de antifúngicos, e do líquen através de corticoide tópico em altas doses. A biópsia visa excluir lesões neoplásicas, similares à ectoscopia. Apesar de não ter sido realizada biópsia das lesões apresentadas pela paciente em 2013, os sintomas, exame físico e vulvoscopia são bastante sugestivos de líquen escleroso, e não de candidíase. Ressalta-se, através desse relato, a importância da investigação diagnóstica adequada, iniciando pelo exame físico e, nesse caso, complementando com biópsia.

Palavras-chave: **GINECOLOGIA; INFECTOLOGIA; CANDIDIASE; VULVOSCOPIA; BIÓPSIA**