

ULCUS VULVAE ACUTUM:

quando la mononucleosi lascia insolite impronte

Cinzia Buligan, Caterina Pinzani, Daniela Visentin*, Lorenza Driul*, Giuseppe Stinco

Dipartimento di Scienze Mediche Sperimentali e Cliniche dell'Università degli Studi di Udine, Clinica Dermatologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria "Santa Maria della Misericordia" di Udine

Dipartimento di Scienze Mediche Sperimentali e Cliniche dell'Università degli Studi di Udine, Clinica Ginecologica, Azienda Ospedaliero-Universitaria "Santa Maria della Misericordia" di Udine*

Background. *Ulcus vulvae acutum* o ulcera di Lipschütz rappresenta una rara e probabilmente sottodiagnosticata patologia caratterizzata da ulcere vulvari insorte acutamente con dolore in donne generalmente giovani.

Caso clinico. Giungeva alla nostra attenzione il caso di una sedicenne con ulcere dolenti e dolorabili localizzate alla semimucosa delle grandi labbra ed alla forchetta vulvare posteriore, presenti da qualche giorno. La paziente presentava anche rare lesioni maculo-papulose ai glutei ed appariva marcatamente astenica, febbrile, con linfadenopatie laterocervicali bilaterali dolorabili e faringodinia ingravescente con faringe iperemico e placche biancastre alle tonsille palatine. Dall'anamnesi ginecologica emergevano rapporti sessuali protetti. La paziente non riferiva comorbidità, eccezion fatta per afte orali recidivanti non obiettivabili al momento della visita. La frequenza annuale delle afte non soddisfaceva i criteri per la diagnosi di malattia di Behçet, tuttavia si eseguiva egualmente il test della patergia con esito negativo. Si effettuavano esami ematochimici dai quali emergeva una linfocitosi con linfociti attivati ed indici di citonecrosi epatica in aumento. I tamponi vulvari e le sierologie virali risultavano negativi per Herpes Simplex virus 1e2 e confermavano invece una mononucleosi infettiva da virus di Epstein-Barr (EBV) in atto. Pertanto, sulla base anamnestica, in base alla clinica delle lesioni e delle condizioni generali della paziente e visti i dati laboratoristici, si propendeva per la diagnosi di *ulcus vulvae acutum* correlata alla mononucleosi infettiva e si intraprendevano trattamenti unicamente sintomatici con risoluzione spontanea progressiva delle lesioni in poche settimane.

Discussione. L'eziologia dell'*ulcus vulvae acutum* è sconosciuta; solo recentemente sono stati riportati casi associati all'infezione da EBV. La diagnosi è di esclusione; dev'essere differenziata da patologie sessualmente trasmesse, malattie autoimmuni e traumi. La malattia è autorisolutiva. Presentiamo il nostro caso per il classico aspetto e decorso clinico, per l'associazione con l'infezione da EBV che sembra essere una delle cause più frequentemente riconosciute di queste lesioni, per la relativa rarità e per l'importanza di riconoscerlo nell'ampio spettro della diagnosi differenziale delle ulcere genitali.

Bibliografia

- Brinca A, Canelas MM, Carvalho MJ, Vieira R, Figueiredo A. [Lipschütz ulcer \(ulcus vulvae acutum\): a rare cause of genital lesion](#). An Bras Dermatol. 2012 Jul-Aug;87(4):622-4.
- Sárdy M, Wollenberg A, Niedermeier A, Flaig MJ. [Genital ulcers associated with Epstein-Barr virus infection \(ulcus vulvae acutum\)](#). Acta Derm Venereol. 2011 Jan;91(1):55-9.