



# IX CONGRESO LATINOAMERICANO

DE PATOLOGÍA DEL TRACTO  
GENITAL INFERIOR Y  
COLPOSCOPÍA

---

15-18 DE NOVIEMBRE 2016

**POR LA ERRADICACION DEL CANCER DEL CUELLO UTERINO**



# “LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA”

*Dr. JEAN RENE V. CLEMENCEAU VALDIVIA*  
*ONCÓLOGO*

The Conquer Cancer Foundation of ASCO  
International Awards Programs  
ASCO President Daniel F. Hayes, MD

**Jean Rene Clemenceau, MD**  
Chair - IDEA Working Group

Member of the Clinical Practice Guidelines Committee  
(CPGC).  
ASCO American Society of Clinical Oncology

***DR. JEAN RENE V. CLEMENCEAU VALDIVIA***

**ASCO (IDEA) Chair 2014 - 2016**

International Development and Education Award  
Clinical Practice Guidelines Committee (CPGC).

***SMEO, Sociedad Mexicana de Oncología***

***MASCC, The Multinational Association of Supportive Care in Cancer***

**ESMO**

*REGIONAL REPRESENTATIVE (MEX, CA, CARIB)  
& MEMBERSHIP COMMITTEE*

**IFHNOS**

*International Federation of Head and Neck  
Oncologic Societies*

**COMEGIC**

**Vocal**

**AMM**

*Asociación  
Mexicana de  
Mastología*

**ASCO**

**Member**

**IGCS**

*INTERNATIONAL GYNAECOLOGICAL CANCER  
SOCIETY*



NO TENGO CONFLICTO DE INTERESES

Las opiniones expresadas son responsabilidad personal

*DR. JEAN RENE V. CLEMENCEAU VALDIVIA*  
*ONCÓLOGO*



## “LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA”

### •Objetivos de la presentación:

- El problema de **NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL y CANCER DE VULVA** en **México**
  - Prevención
  - Diagnóstico
  - Tratamiento
  - Rehabilitación
- Oportunidades de intervención

# “LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA”



## • **LESION INTRA-EPITELIAL y CANCER DE VULVA** en **México**

The American Society for Colposcopy and Cervical Pathology and the College of American Pathologists

### **2012 Introduccion de la terminologia LAST**

Lower Anogenital Squamous Terminology (LAST).

Para unificar los diagnosticos de las enfermedades relacionadas a VPH  
En el tracto genital de hombres y mujeres

# “LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR y CANCER DE VULVA”



## • **LESION INTRA-EPITELIAL y CANCER DE VULVA** en **México**

2012 Introduccion de la terminologia LAST

### **LESION INTRA-EPITELIAL DE BAJO GRADO** (LSIL)

De vulva substituye a (VIN 1)

### **LESION INTRA-EPITELIAL DE ALTO GRADO** (HSIL)

De vulva substituye a VIN 2-3.



**Table 1.** 2015 International Society for the Study of Vulvovaginal Disease Terminology of Vulvar Squamous Intraepithelial Lesions and 2004 Terminology ↩

2015 Terminology	2004 Terminology
Low-grade squamous intraepithelial lesion of the vulva (vulvar LSIL, flat condyloma, or HPV effect)	Condyloma, HPV effect*
High-grade squamous intraepithelial lesion of the vulvar (vulvar HSIL, VIN usual type)	Usual-type VIN (subdivided): a. VIN, warty type b. VIN, basaloid type c. VIN, mixed (warty or basaloid) type
Differentiated type VIN	Differentiated type VIN

Abbreviations: HPV, human papillomavirus; VIN, vulvar intraepithelial neoplasia.

\*Sideri M, Jones RW, Wilkinson EJ, Preti M, Heller DS, Scurry J, et al. Squamous vulvar intraepithelial neoplasia: 2004 modified terminology, ISSVD Vulvar Oncology Subcommittee. [J Reprod Med 2005;50:807–10.](#)

Data from Bornstein J, Bogliatto F, Haefner HK, et al. The 2015 International Society for the Study of Vulvovaginal Disease (ISSVD) Terminology of Vulvar Squamous Intraepithelial Lesions. [Obstet Gynecol 2016;127\(2\):264–8.](#)

**Distribución porcentual de morbilidad hospitalaria de los principales tumores malignos en la población de 20 años y más según grupo de edad y sexo  
2012**

Principales tumores malignos	Grupo de edad							
	20 a 29	30 a 39	40 a 49	50 a 59	60 a 64	65 a 74	75 a 79	80 y más
<b>Hombres</b>								
Órganos digestivos	2.6	6.6	14.5	23.3	12.7	25.5	7.8	7.0
Órganos genitales masculinos	2.2	1.4	3.8	12.8	13.1	33.7	15.5	17.5
Órganos hematopoyéticos	22.6	17.1	14.2	16.9	7.6	12.8	4.3	4.5
Tejido linfático y afines	14.4	13.9	16.1	18.4	9.4	17.3	5.5	5.0
Órganos respiratorios e intratorácicos	3.0	4.5	9.1	20.3	12.1	31.0	10.7	9.3
<b>Mujeres</b>								
Mama	1.6	10.5	27.9	28.4	12.0	13.9	3.4	2.3
Órganos genitales femeninos	5.4	15.8	25.5	23.3	10.0	13.3	3.7	3.0
Órganos digestivos	3.1	7.6	14.8	23.2	12.6	21.9	8.0	8.8
Ovario	8.0	13.0	25.4	25.8	10.4	11.9	3.6	1.9
Órganos hematopoyéticos	16.9	16.2	18.5	19.5	8.3	12.6	3.7	4.3

Nota: Se utilizó la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10), códigos: C15-C26, C30-C39, C50, C51-C58, O60, O61, O63, C81-C85, C88-C95, C96.

Fuente: SSA (2013). *Base de Egresos Hospitalarios 2012*. Procesó INEGI.

# "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA"

- **Neoplasias Malignas de la Vulva**
- **4º LUGAR DE LOS CANCERES GINECOLOGICOS**
  - **221 Casos / 102,657 de cáncer en México RHNM, 2001**
- **5% DE NEOPLASIAS MALIGNAS DEL TRACTO GENITAL FEMENINO**
  - Se mantiene la prevalencia de carcinoma invasor
  - Aumentaron los diagnósticos de enfermedad intraepitelial ( NIVU)

## "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA"

- Younger women (30-50 years)
- **Risk factors include HPV** infection, smoking, immunosuppression, history of genital herpes and increased number of sexual partners
- Rate has increased over the last three decades while rate of vulvar squamous cell carcinoma has stayed relatively stable
- ([J Reprod Med 2000;45:613](#),
- [Obstet Gynecol 2006;107:1018](#))

## MORTALIDAD POR CÁNCER EN MUJERES MÉXICO

<b>TUMOR</b>	<b>Defunciones</b>	<b>Tasa*</b>
Cuello del útero (2005)	4,270	8.0**
Mama (2001)	3,425	6.9
Mama (2005)	4,220	7.9**
Estómago	2,329	4.7
Bronquios y Pulmón	2,005	4.1
Hígado y vías biliares	1,995	4.0
Páncreas	1,378	2.8
Ovario	1,153	2.3
Colon	1,048	2.1
Vesícula biliar	879	1.8
<b>VULVA (2002 RHNM)</b>	<b>74 (0.25%)</b>	<b>0.14</b>

\*Fuente: Mortalidad en México, Salud Pública Mex 2002 / \*Tasa x 10<sup>5</sup>

\*\*Fuente: Datos de defunciones INEGI/Secretaría de Salud. Dirección General de Información en Salud, 2007



IX CONGRESO  
LATINOAMERICANO

DE PATOLOGÍA DEL TRACTO  
GENITAL INFERIOR Y  
COLPOSCOPIA

15-18 DE NOVIEMBRE 2016



## “LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA”

•Objetivos de la presentación:

•Prevenir Morbi-Mortalidad por Cáncer de Vulva en México



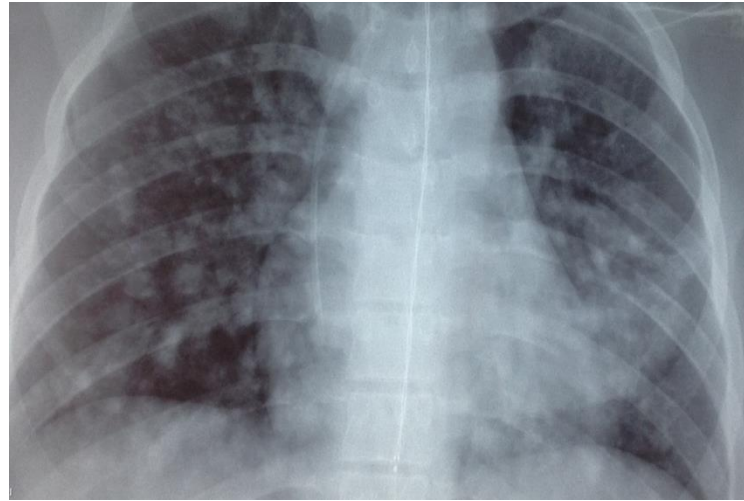




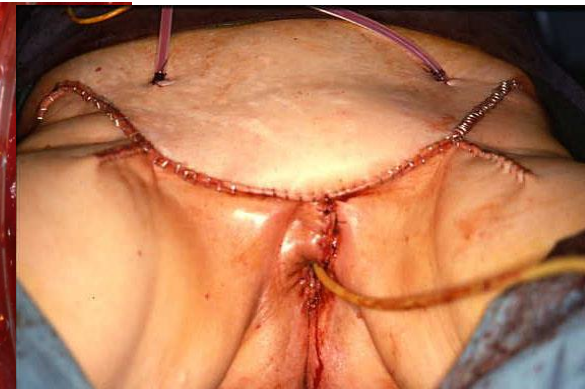
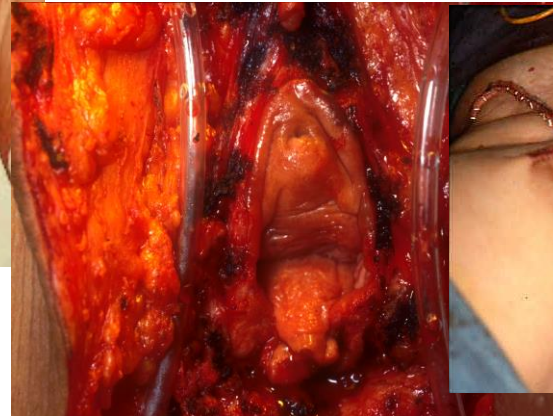
## "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA"

- Objetivos de la presentación:
- Prevenir Morbi-Mortalida por Cáncer dede Vulva en México





- Objetivos de la presentación:
- Prevenir Morbi-Mortalida por Cáncer dede Vulva en México

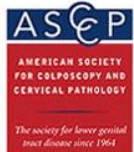






The American College of Obstetricians and Gynecologists  
Women's Health Care Physicians

## COMMITTEE OPINION



### Management of Vulvar Intraepithelial Neoplasia (VIN)

The American College of Obstetricians and Gynecologists

WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

COMMITTEE OPINION Number 675 • October 2016

*(Replaces Committee Opinion Number 509, November 2011)*

## LESION INTRA-EPITELIAL y CANCER DE VULVA

### Prevención

**Vacuna Cuadrivalente (6, 11, 16, 18)**

**VACUNA 9-VPV (6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52, and 58)**

**La Bivalente No se recomienda**

**VIN      Frecuente asociación con tabaquismo**

**El tratamiento de las dermatosis asociadas reduce el riesgo de VIN y Cáncer**

**Tamizaje: No ha demostrado impacto en la disminución del cáncer de vulva**

**La citología de tamizaje no es útil**



# "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA"

Exploración de Vulva  
Indicaciones

- Sin síntomas
  - Tamiz – Detección
  - Citología anormal, de cérvix, vagina, ano
- Con síntomas
  - Secreción, prurito, dolor, tumor

# "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA"

## Características

- Topografía
  - UNIFOCAAL o multifocal
- Forma
  - Plana, elevada, micro papilar
- Color
  - Igual, blanco, Rojo, obscuro, pigmento
- Vasos Sanguíneos
  - Ausentes, puntuación, mosaico
- Respuesta al ácido acético

# "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA"

**Tendencia de Cáncer de Vulva después del diagnóstico de VIN**  
14 años de seguimiento en Holanda

**La frecuencia de carcinoma epidermoide de vulva no ha cambiado**

**uVIN    IVPH + 45%**

**dVIN    IVPH -    3%**

**uVIN    progreso a carcinoma epidermoide    5.7%**

**dVIN    progreso a carcinoma epidermoide    32.8% (5.6 X)**

Vulvar squamous cell carcinoma development after diagnosis of VIN increases with age.  
van de Nieuwenhof HP1, Massuger LF, van der Avoort IA, Bekkers RL, Casparie M,  
Eur J Cancer. 2009 Mar;45(5):851-6.

# "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA"

**El diagnóstico se realiza por biopsia.**

Vulvar biopsy: optimally a punch or small incisional biopsy taken from the edge of the lesion including a small piece of normal tissue ([Crit Rev Oncol Hematol 2008;68:131](#))

El examen se lleva a cabo bajo anestesia.

Evaluación de la extensión del cáncer:

VULVOSCOPIA

Colposcopia

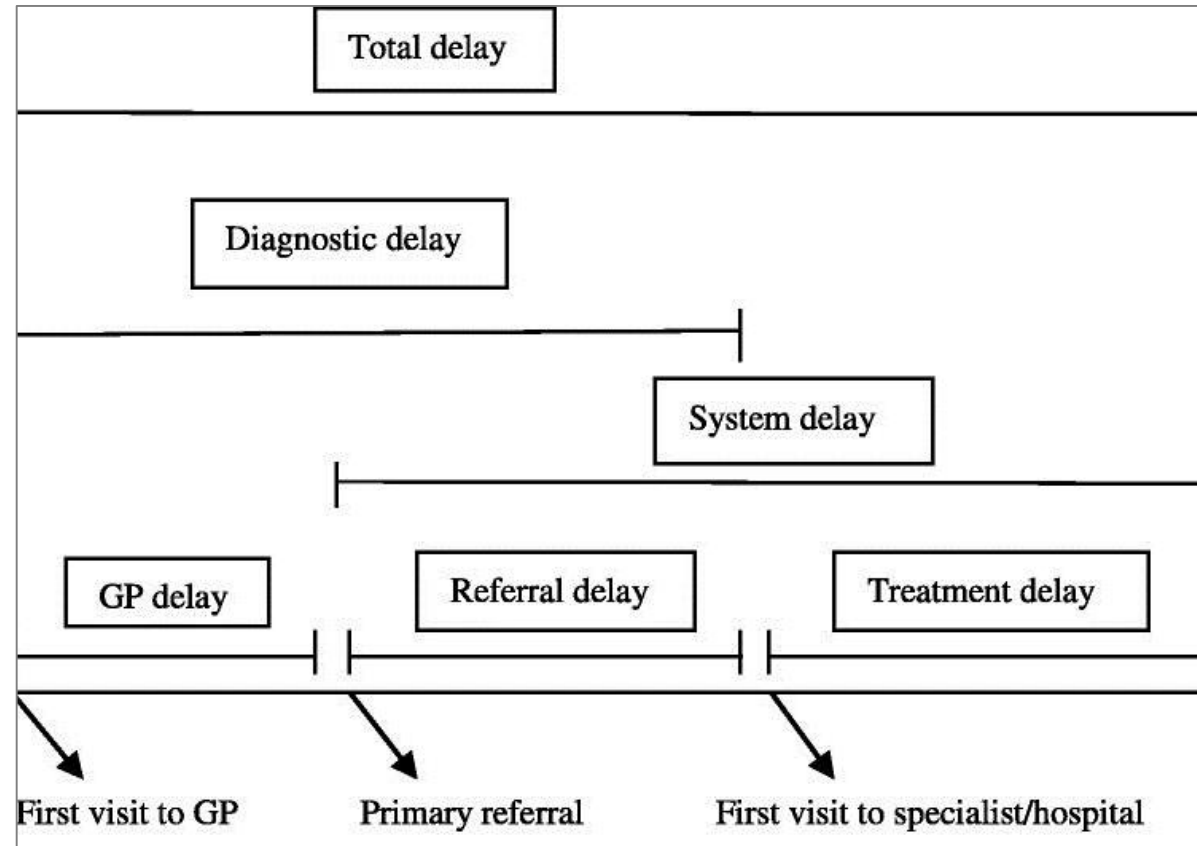
Anoscopia de Alta resolución, Rectoscopia

Cistoscopia

# Diagnóstico de cáncer ginecológico

## Causas de retraso

### Del reconocimiento de los síntomas al inicio del tratamiento



Vandborg, Mai Partridge; Christensen, René dePont; Kragstrup, Jakob; Edwards, Kasper; Vedsted, Peter; Hansen, International Journal of Gynecological Cancer. 21(6):967-974, August 2011.



The American College of Obstetricians and Gynecologists  
Women's Health Care Physicians

## **COMMITTEE OPINION**

### **Management of Vulvar Intraepithelial Neoplasia (VIN)**

The American College of Obstetricians and Gynecologists

WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

**COMMITTEE OPINION** Number 675 • October 2016

*(Replaces Committee Opinion Number 509, November 2011)*

**Casos de regresión espontanea**

**Después del parto (Diagnosticadas durante el embarazo)**

**Pronostico incierto**

**El riesgo de progresión a cáncer es mayor que el riesgo del tratamiento**

**3 % Cáncer de Vulva Oculto en espécimen quirúrgico**

**2/3 SCC superficial**

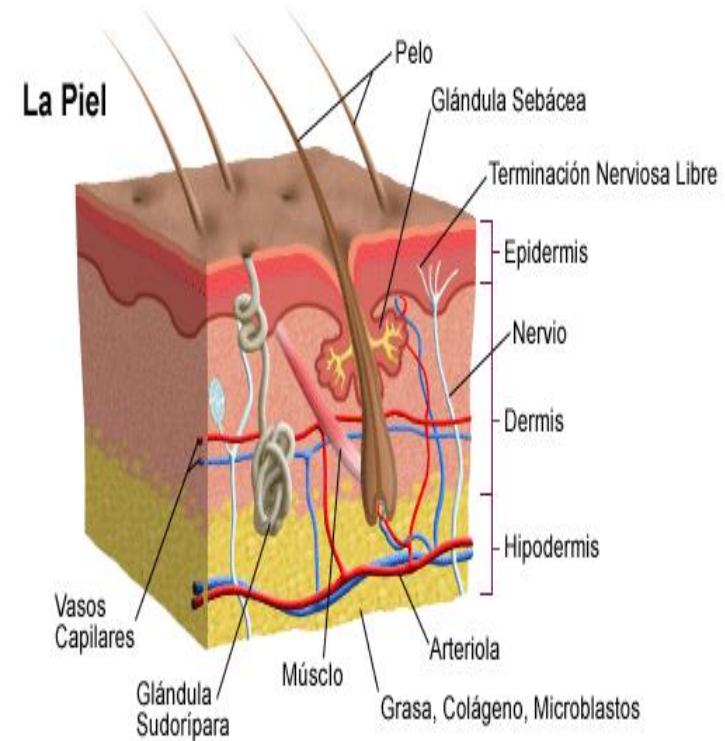
The focus of this Committee Opinion will be on the management of high-grade squamous lesions



# CANCER DE VULVA

- Tis / 0: NEOPLASIA INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO DE LA VULVA
- T1 / I: Limitado a la vulva o vulva/ perineo, 2 cm. o menos
  - T1a / IA: Tumor limitado a la vulva o vulva y perineo > 2 cm. invasión a estroma > 1mm.
  - T1b / Ib: Tumor limitado a la vulva o vulva y perineo, > 2 cm. a estroma < 1mm.

invasión



# "MANEJO DE LA LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR"

T1a



a

T1b



b

$T = pT$

# Carcinoma Epidermoide de Vulva

## Etapa Clínica y Tendencias en supervivencia

Análisis de 30 años de la base de datos (SEER- USA)

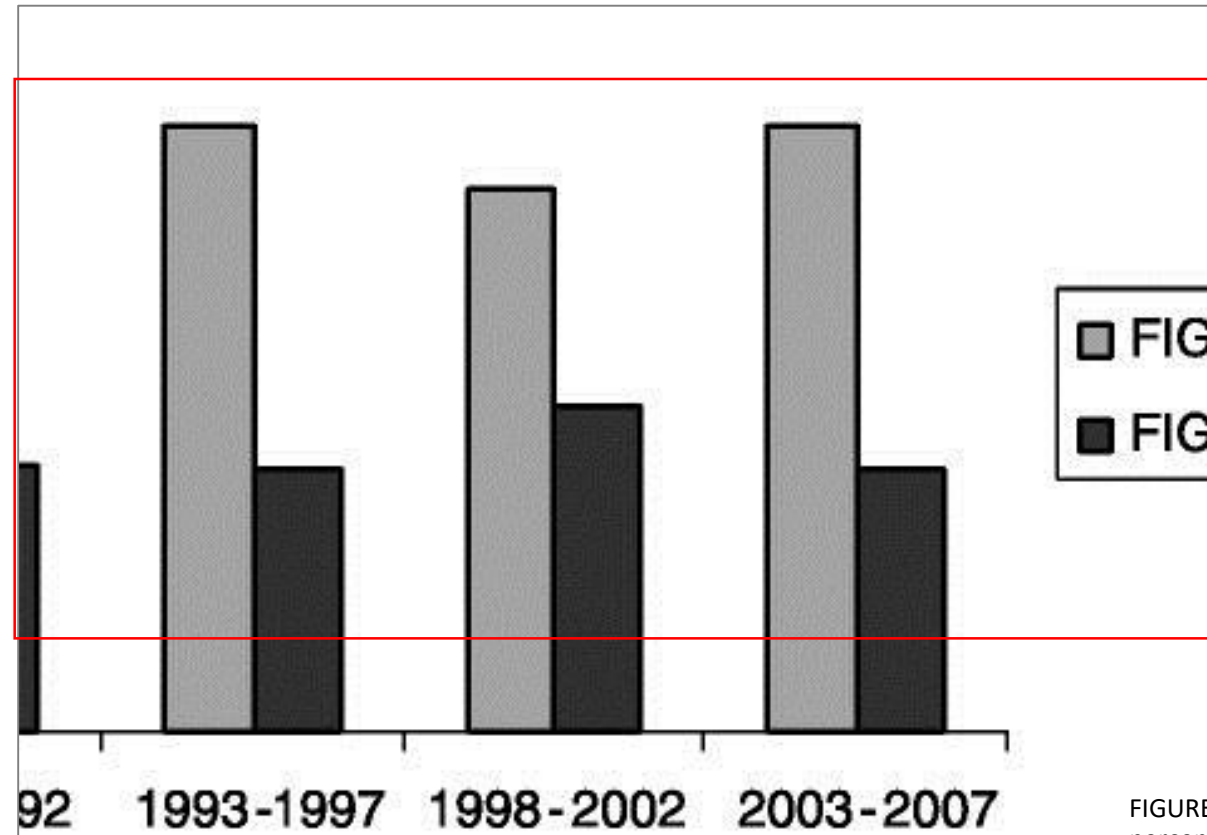
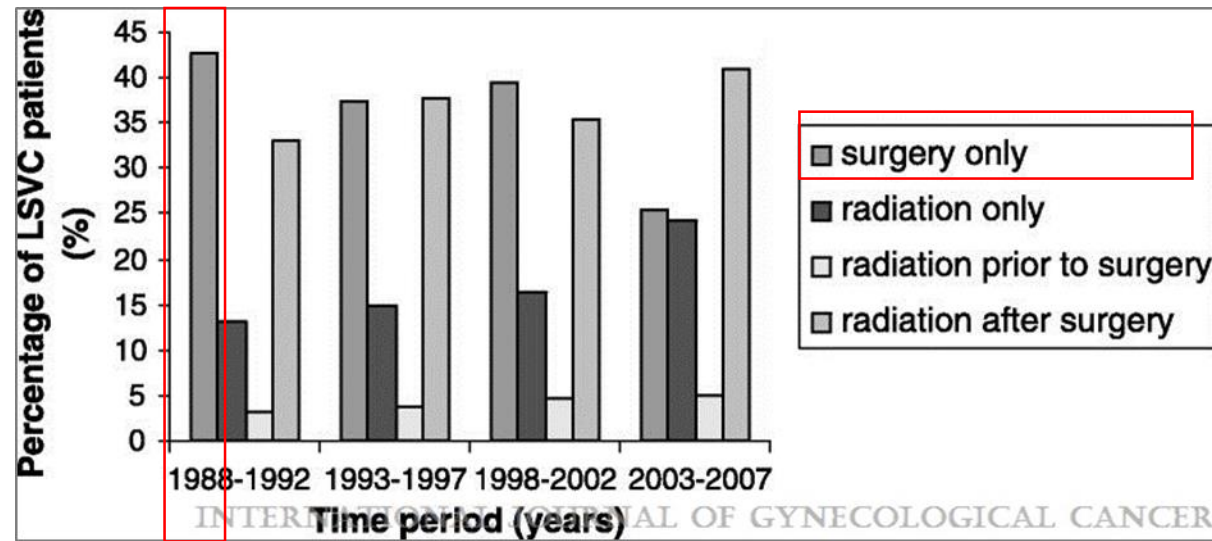


FIGURE 1. Histogram showing the trend in the percentage of LSVs (FIGO stages III-IV) versus early stage (FIGO stages I-II) from 1988 to 2007 (P = 0.59).

# Carcinoma Epidermoide de Vulva

## Tendencias en Modalidad de Tratamiento y supervivencia

Análisis de 30 años de la base de datos (SEER- USA)



the treatment regimens for LSVCs from 1988 to 2007 ( $P = 0.02$ ).

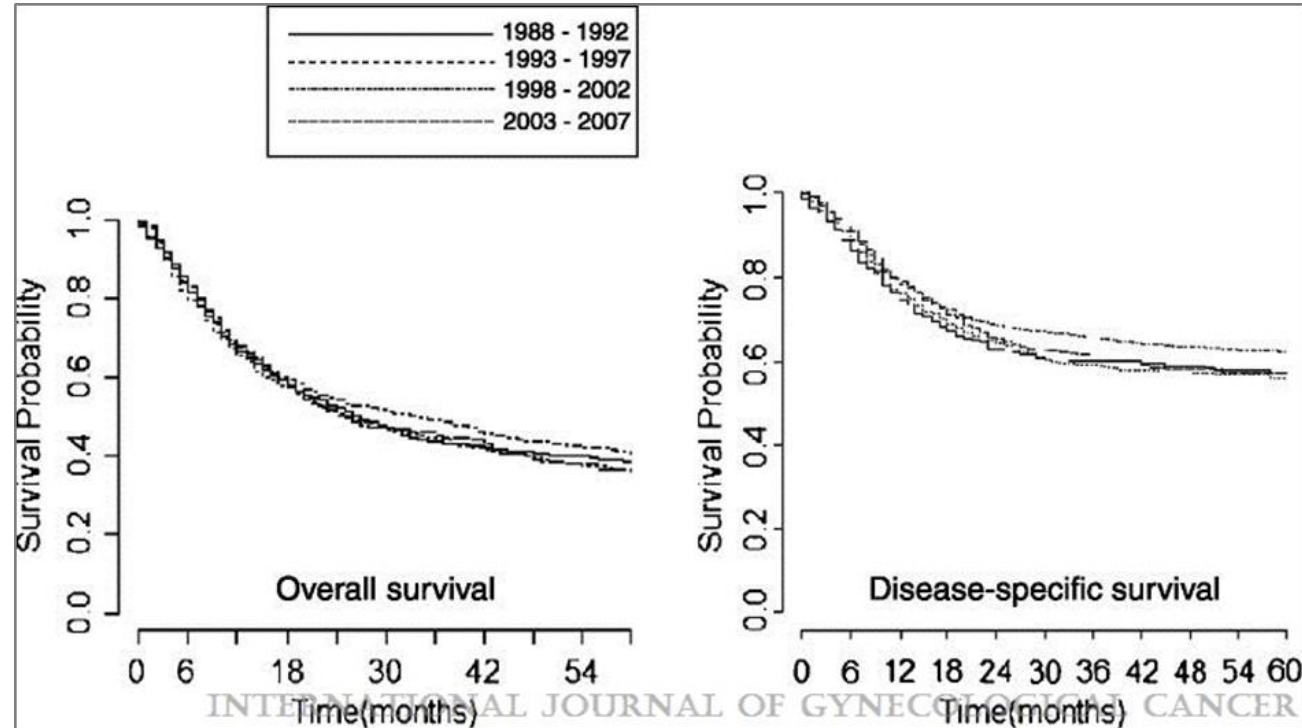
Ramanah, Rajeev; Lesieur, Bénédicte; Ballester, Marcos; Darai, Emile; Rouzier, Roman

International Journal of Gynecological Cancer. 22(5):854-859, June 2012.

# Carcinoma Epidermoide de Vulva

## Tendencias en supervivencia

Análisis de 30 años de la base de datos (SEER- USA)



Ramanah, Rajeev; Lesieur, Bénédicte; Ballester, Marcos; Darai, Emile; Rouzier, Roman

International Journal of Gynecological Cancer. 22(5):854-859, June 2012.

doi: 10.1097/IGC.0b013e318249bce6

FIGURE 4. Five-year overall ( $P = 0.44$ ) and disease-specific survival ( $P = 0.26$ ) for LSCCs compared between the 4 time periods from 1988 to 2007.

**Lawrie TA, Nordin A, Chakrabarti M, Bryant A, Kaushik S, Pepas L.  
Medical and surgical interventions for the treatment of usual-type vulvar intraepithelial  
neoplasia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 1. Art. No.: CD011837.  
DOI: 10.1002/14651858.CD011837.pub2.  
[www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com)**

## **TRATAR TODAS LAS LESIONES INTRA-EPITELIALES DE ALTO GRADO**

### **Cirugía:**

**Resección completa en todos los casos sospechosos de cáncer**

### **Destrucción:**

**Laser, electrica,**

### **Medicamentos topicos**

**Lawrie TA, Nordin A, Chakrabarti M, Bryant A, Kaushik S, Pepas L.  
Medical and surgical interventions for the treatment of usual-type vulvar intraepithelial neoplasia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 1. Art. No.: CD011837.  
DOI: 10.1002/14651858.CD011837.pub2.  
[www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com)**

**VIN Tratamiento; Tratar todos los VIN**

## **Cirugía: Es el tratamiento habitual**

**Resección completa en todos los casos sospechosos de cáncer**

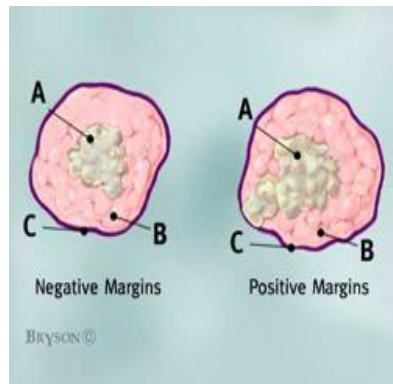
**Edición Local amplia (1cm de margen)**

**Consideraciones especiales en clítoris, uretra, ano**

**Desepitelización vulvar (Skinning vulvectomy)**

**En lesiones multifocales**

**Pacientes con innumo deficiencia**



**Lawrie TA, Nordin A, Chakrabarti M, Bryant A, Kaushik S, Pepas L.  
Medical and surgical interventions for the treatment of usual-type vulvar intraepithelial  
neoplasia. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 1. Art. No.: CD011837.  
DOI: 10.1002/14651858.CD011837.pub2.  
[www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com)**

**VIN Tratamiento x Destrucción**

**Únicamente cuando no se sospecha cáncer**

**Equipo: Laser, electrocirugía**

**Laser**

Útil en lesiones únicas, múltiples, confluentes

Destruir el espesor total del epitelio hasta la dermis (2 mm)

Destruir los folículos pilosos hasta la grasa subcutánea (3+ mm)

**Mayor frecuencia de recurrencias que con la cirugía**



Lawrie TA, Nordin A, Chakrabarti M, Bryant A, Kaushik S, Pepas L.  
**Medical and surgical interventions for the treatment of usual-type vulva intraepithelial neoplasia.** *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2016, Issue 1. Art. No.: CD011837.  
DOI: 10.1002/14651858.CD011837.pub2.  
[www.cochranelibrary.com](http://www.cochranelibrary.com)

## **Tratamiento Medico**

**Imiquimod 5%** 3 x semana x 12 a 20 semanas

Evaluación cada 4 a 6 semanas durante el tratamiento

**5- Fluorouracil crema**

**Cidofovir** crema (preparada)

**Las lesiones persistentes requieren tratamiento quirúrgico**

<b>Tratamiento Combinado:</b>	<b>Terapia Fotodinámica</b>	<b>Es efectiva</b>
	Requiere entrenamiento y equipo especializado	

# "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR y CANCER DE VULVA"

## **CIDOFOVIR / IMIQUIMOD PARA EL TRATAMIENTO DE VIN**

3 veces x semanas, 24 semanas maximo

Cidofovir para administracion endovenosa convertido a crema al 1%

Imiquimod 5% cream

HPV 16 DNA positivo‡

	Cidofovir(n=89)	Imiquimod(n=91)
Si	68 (76%)	67 (74%)
No	15 (17%)	16 (18%)

**Respuesta Completa mantenida a los 12 meses**

**20/23 (87%)      25/32 (78%)**

Activity, safety, and feasibility of cidofovir and imiquimod for treatment of vulvar intraepithelial neoplasia (RT<sup>3</sup>VIN): a multicentre, open-label, randomised, phase 2 trial

Amanda Tristram, Christopher N Hurt\*, Tracie Madden, et al. [www.thelancet.com/oncology](http://www.thelancet.com/oncology) Vol 15 November 2014

# "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA"

Patients with usual vulvar intraepithelial neoplasia-related vulvar cancer have an increased risk of cervical abnormalities

R P de Bie, H P van de Nieuwenhof, R L M Bekkers, etl al.

Br J Cancer. 2009 Jul 7; 101(1): 27–31.

Carcinoma Epidermoide de la Vulva y  
asociación con dVIN- ( $n=164$ ) ir uVIN related ( $n=37$ ).

72% Se reviso la citología de cérvix / 201 pacientes

dVIN + Ca de Vulva	LIAG en Cérvix	35%
uVIN + Ca de Vulva	LIAG en Cérvix	2%

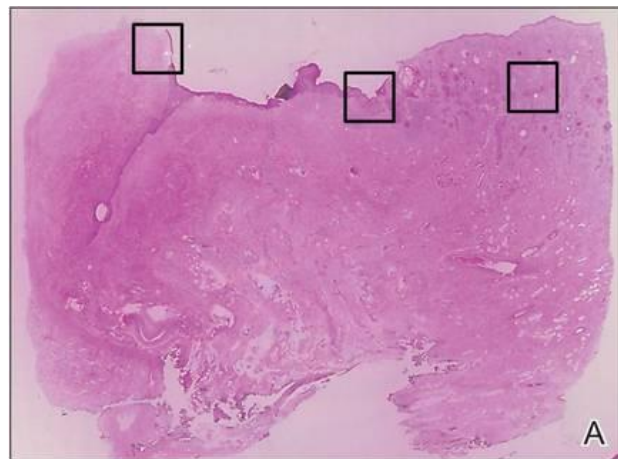
10/13 LIAG presentaron el mismo subtipo de IVPH en Vulva y Cérvix

Revisar siempre todo el tracto Ano-Genital

# "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA"

## **VIN      Evidencia de progresión de Liquen escleroso a VIN a Ca de Vulva**

- Mujer de 76 anos de edad
- Nódulo de 7 mm en el clítoris, Rodeado por un área blanquecina brillante, dolorosa e hipersensible.
- Sin adenopatías regionales
- Resección de todo el nódulo y parte del halo blanquecino



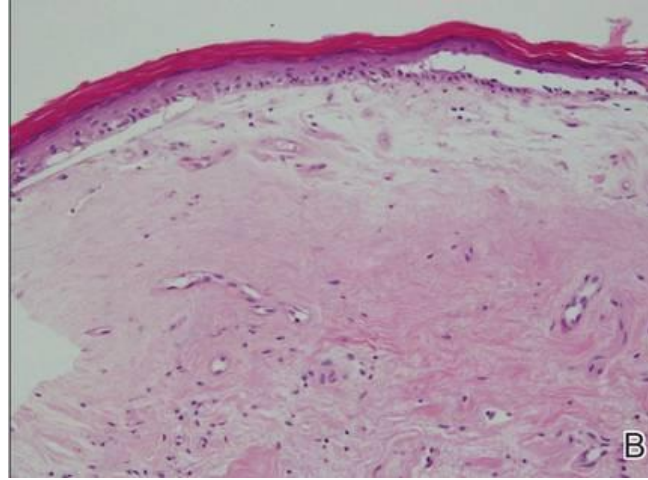
**Transition From Lichen Sclerosus to Squamous Cell Carcinoma in a Single Tissue Section**

*Cutis*. 2016 April;97(4):E6-E8.

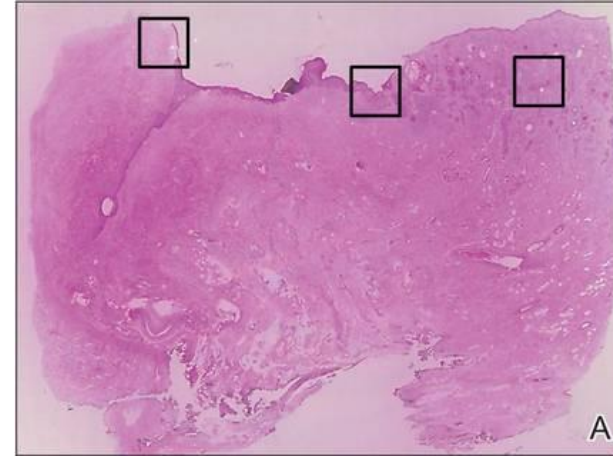
**Joung Soo Kim, MD, PhD; et al** Department of Dermatology, Guri Hospital, South Korea.

## "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR Y CANCER DE VULVA"

### **VIN      Evidencia de progresión de Liquen escleroso a VIN a Ca de Vulva**



Histología: LIQUEN ESCLEROSO  
Hiperqueratosis, Epidermis atrófica,  
Dermis edematosa con racimos de  
colágena (Figure 2B).



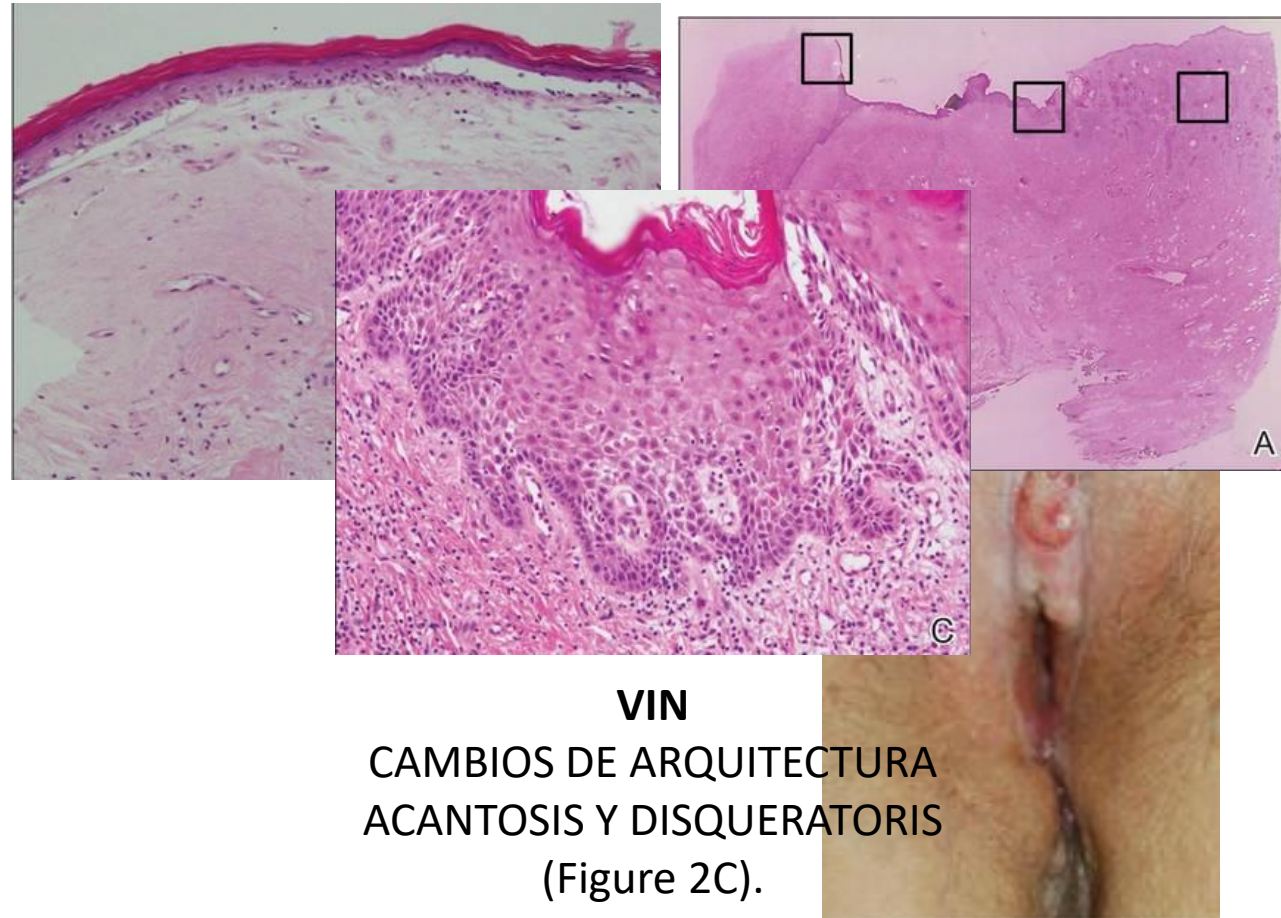
**Transition From Lichen Sclerosus to Squamous Cell Carcinoma in a Single Tissue Section**

*Cutis*. 2016 April;97(4):E6-E8.

**Joung Soo Kim, MD, PhD; et al** Department of Dermatology, Guri Hospital, South Korea.

"LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR  
Y CANCER DE VULVA"

**VIN**      **Evidencia de progresion de Liquen escleroso a VIN a Ca de Vulva**



**VIN**  
CAMBIOS DE ARQUITECTURA  
ACANTOSIS Y DISQUERATORIS  
(Figure 2C).

**Transition From Lichen Sclerosus to Squamous Cell Carcinoma in a Single Tissue Section**

*Cutis.* 2016 April;97(4):E6-E8.

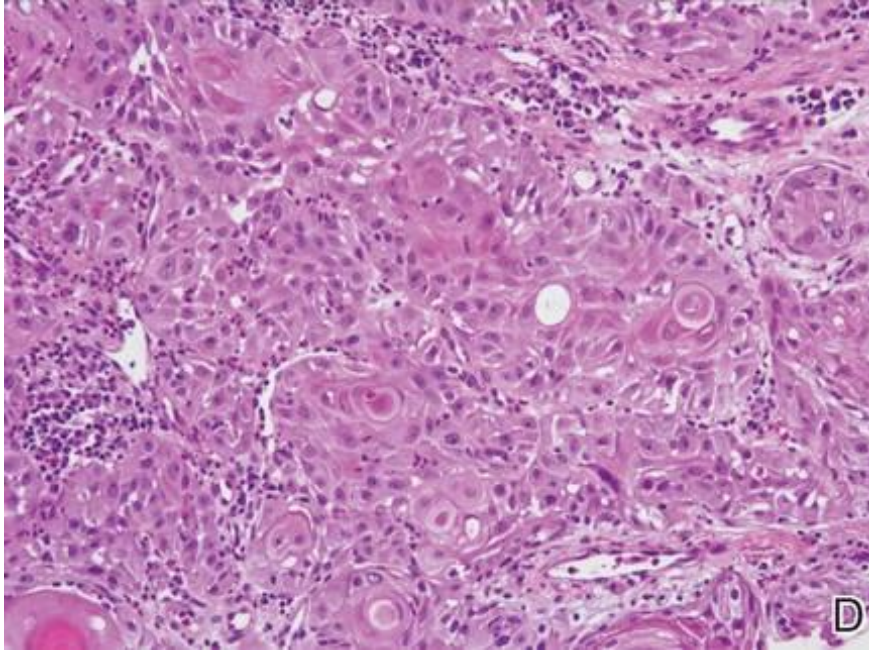
**Joung Soo Kim, MD, PhD; et al** Department of Dermatology, Guri Hospital, South Korea.



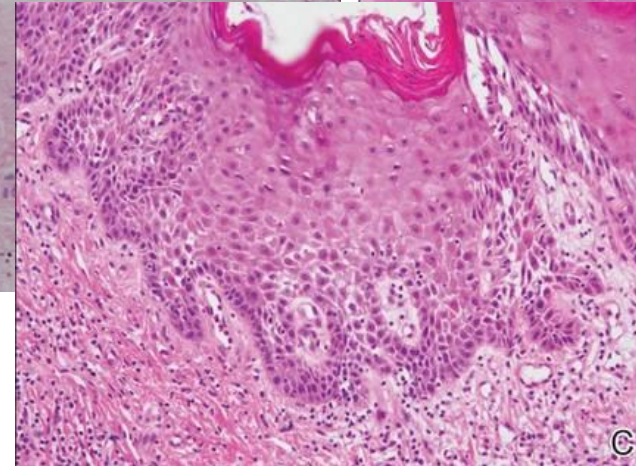
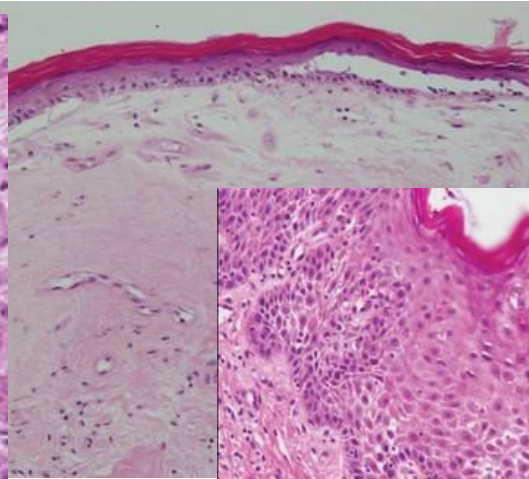
"LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR  
Y CANCER DE VULVA"

VIN

Evidencia de progresión de Liquen escleroso a VIN a Ca de Vulva

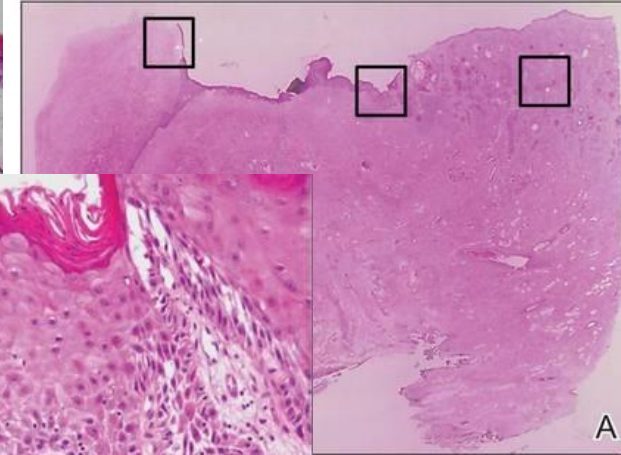


CARCINOMA EPIDERMÓIDE  
Tumor en dermis, límites  
irregulares entre epidermis  
y dermis (Figure 2D).



VIN

CAMBIOS DE ARQUITECTURA  
ACANTOSIS Y DISQUERATORIS  
(Figure 2C).



**Transition From Lichen Sclerosus to Squamous Cell Carcinoma in a Single Tissue Section**

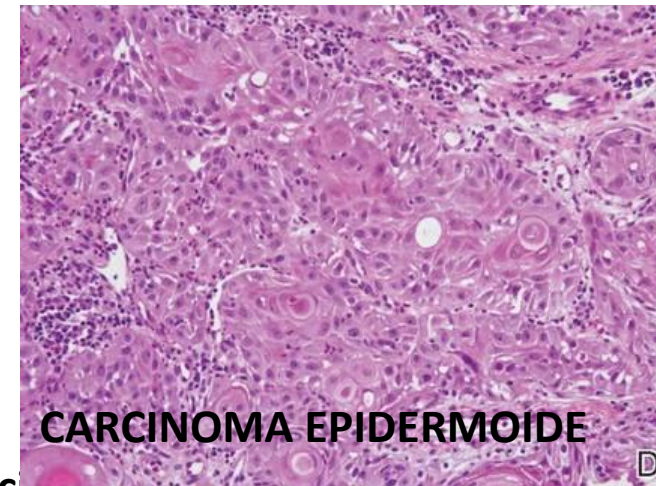
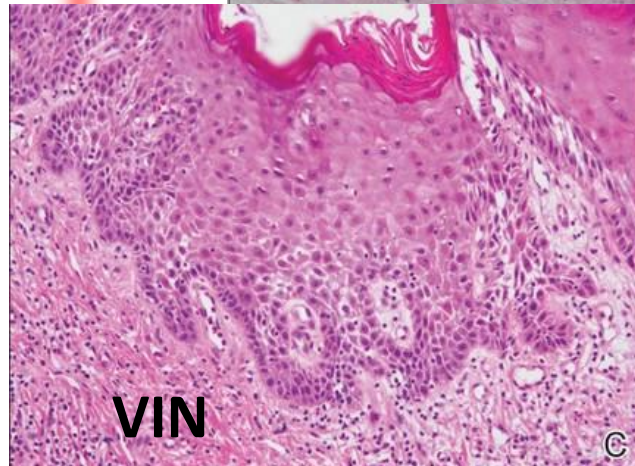
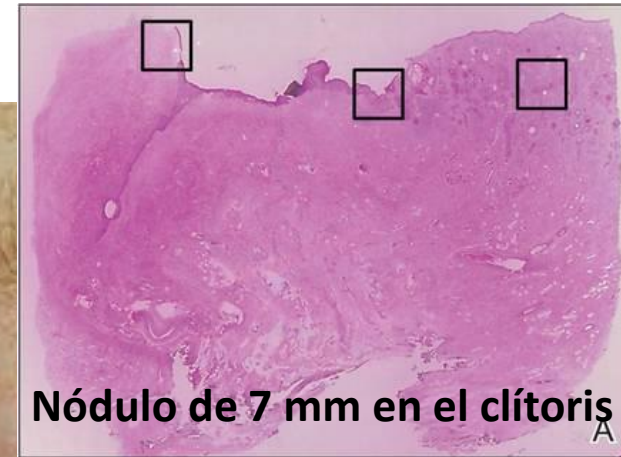
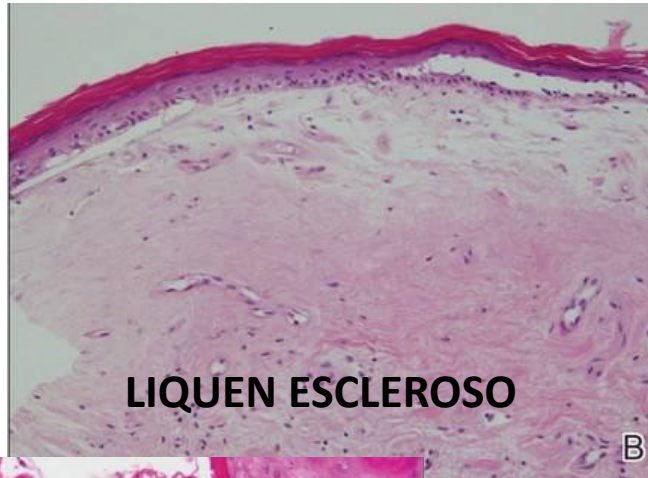
*Cutis*. 2016 April;97(4):E6-E8.

**Joung Soo Kim, MD, PhD; et al** Department of Dermatology, Guri Hospital, South Korea.



# "MANEJO DE LA LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR"

**VIN Evidencia de progresión de Liquen escleroso a VIN a Ca de Vulva**



**Transition From Lichen Sclerosus to Squamous Cell Carcinoma in a Single Tissue Section**

*Cutis.* 2016 April;97(4):E6-E8.

**Joung Soo Kim, MD, PhD; et al** Department of Dermatology, Guri Hospital, South Korea.



# "LESION INTRA-EPITELIAL VULVAR" Y CÁNCER DE VULVA

## PATOLOGÍA:

- Carcinoma epidermoide 85%.
- Melanomas 5-10%.
- Adenocarcinomas -5%.
- Otros

## Sitios del tumor:

- Labios mayores 50%.
- Labios menores 20%.
- Clítoris 10%.
- Periné 15%.

# "NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL VULVAR y CANCER DE VULVA"

## CÁNCER DE VULVA

### PRONOSTICO

- Etapa I 95% SV5a.
- Etapa II 75-85% SV5a.
- Etapa III 45% SV5a.
- Etapa IVA 20% SV5a.
- Etapa IVB 5% SV5a.

# Cáncer de Vulva Epidermoide (Escamoso)

## OCT - Optical Coherence Tomography

### Utilidad en la determinación de los márgenes quirúrgicos

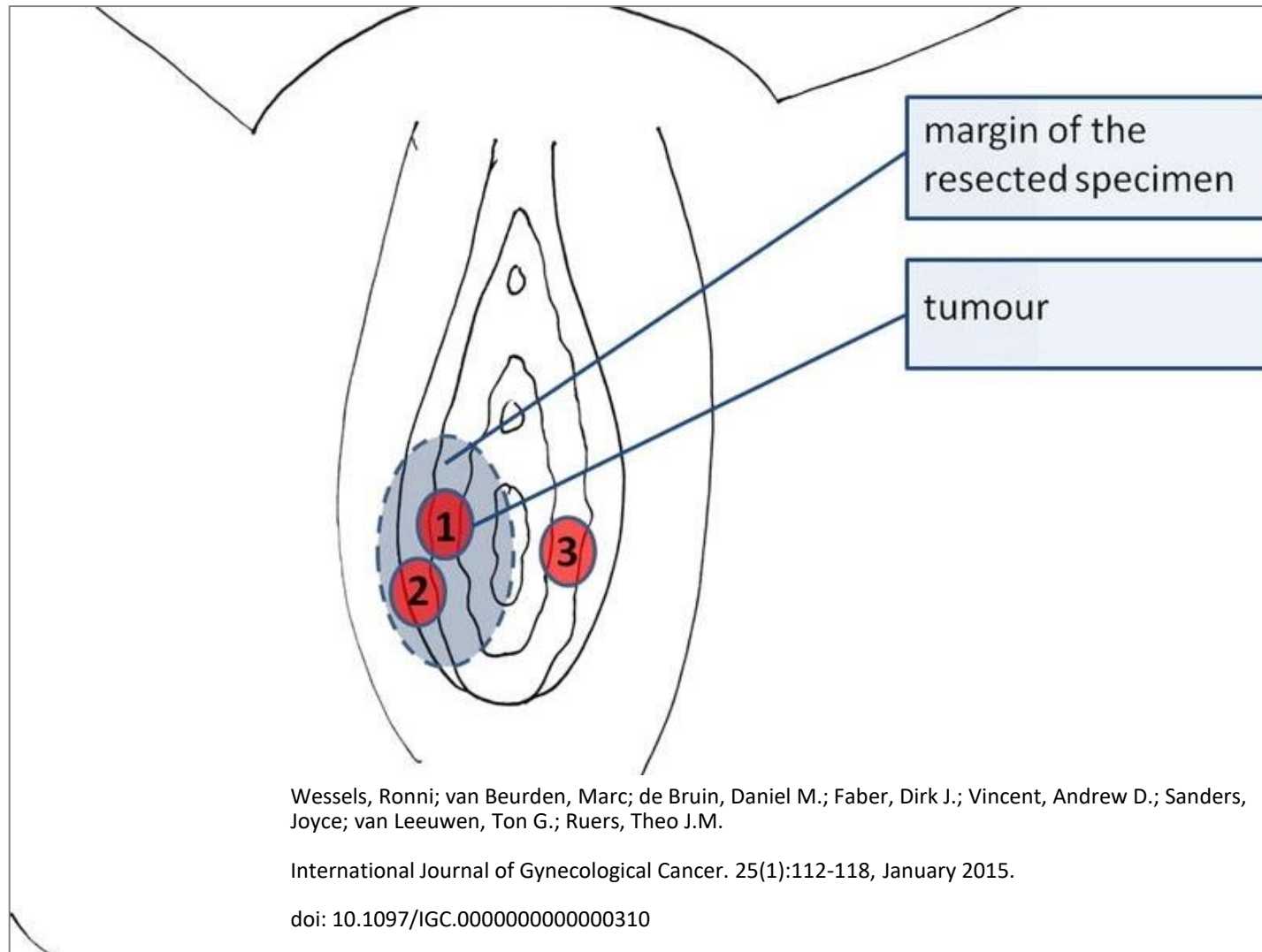


FIGURE 1. Depicted in red are the areas imaged with OCT: the imaged spot in the center of the resected specimen (1, presumed to be VSCC), the measured spot next to the center (2, presumably containing VIN or a benign dermatologic condition), and normal vulvar tissue (3).

Cáncer de Vulva Epidermoide (Escamoso)  
OCT - Optical Coherence Tomography  
Utilidad en la determinación de los márgenes quirúrgicos



Cáncer de Vulva Epidermoide (Escamoso)  
OCT - Optical Coherence Tomography  
Utilidad en la determinación de los márgenes quirúrgicos

3	VSCC	VSCC	Inflammation
4	VSCC	VSCC	Condyloma acuminatum
5	VSCC	VSCC	VIN
6	VSCC	VSCC	LS
7	VSCC	VIN	VIN
8	VSCC	VSCC	Inflammation
9	VSCC	VSCC	LS
10	VSCC	VSCC	LS
11	VSCC	VIN	LS
12	VSCC	VSCC	VSCC
13	VSCC	VSCC	LS
14	Wessels, Ronni; van Beurden, Marc; de Bruin, Daniel M.; Faber, Dirk J.; Vincent, Andrew D.; Sanders, Joyce; van Leeuwen, Ton G.; Ruers, Theo J.M.		
15	International Journal of Gynecological Cancer. 25(1):112-118, January 2015.		
16	doi: 10.1097/IGC.0000000000000310		

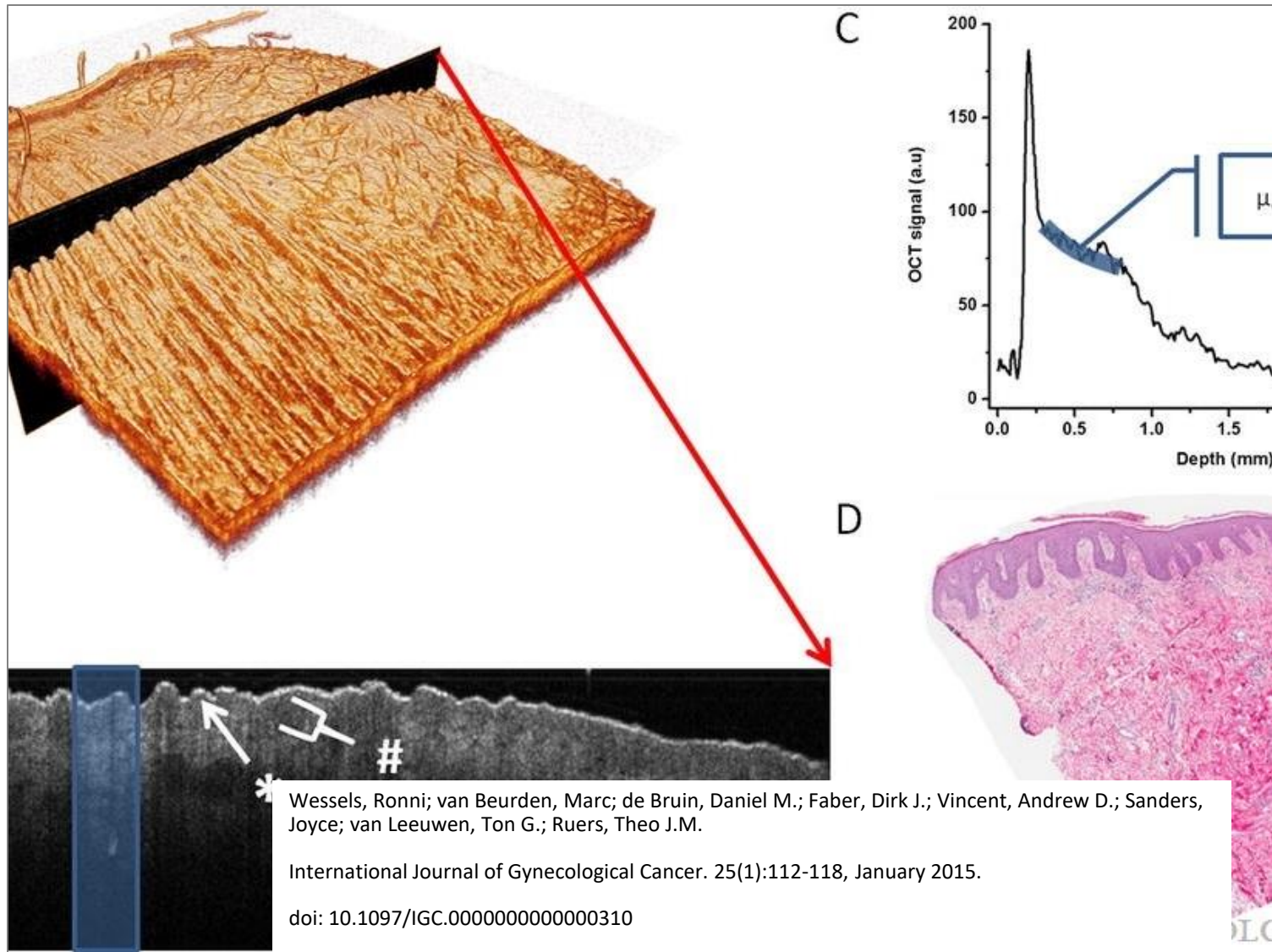
TABLE

Histopathological classification of the  
excised specimens according to location

# Cáncer de Vulva Epidermoide (Escamoso)

## OCT - Optical Coherence Tomography

### Utilidad en la determinación de los márgenes quirúrgicos



FIGURE

Three-dimensional OCT image (A) and 2-dimensional OCT image (B) of an inflammatory area of the vulva. In (C), the attenuation of the OCT signal of the area marked with the blue bar is shown and (D) shows corresponding histology (hematoxylin-eosin coloring) of the OCT image. The "\*" shows the horny layer of the skin, and the "#" shows the epidermal layer.

Wessels, Ronni; van Beurden, Marc; de Bruin, Daniel M.; Faber, Dirk J.; Vincent, Andrew D.; Sanders, Joyce; van Leeuwen, Ton G.; Ruers, Theo J.M.

International Journal of Gynecological Cancer. 25(1):112-118, January 2015.

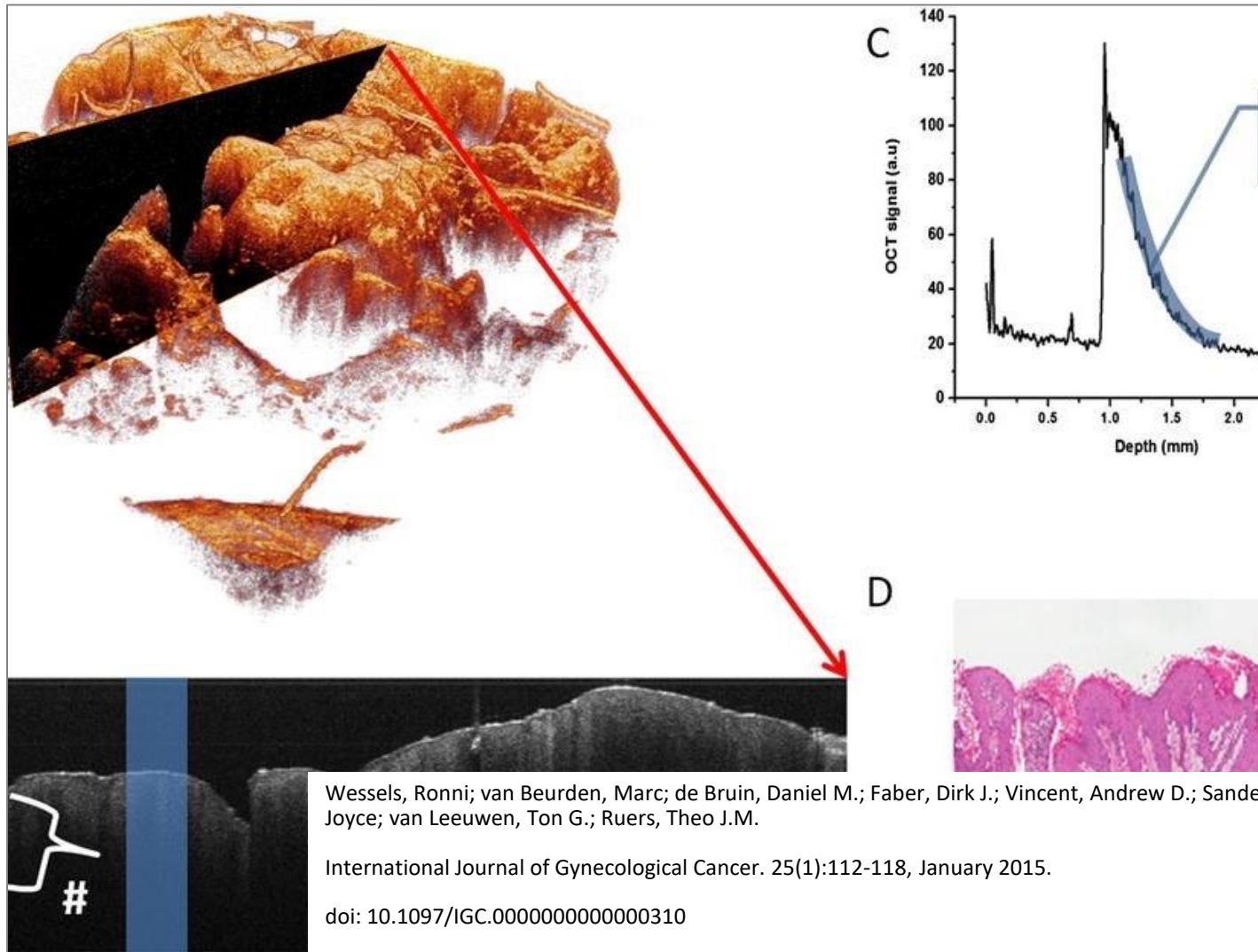
doi: 10.1097/IGC.0000000000000310



# Cáncer de Vulva Epidermoide (Escamoso)

## OCT - Optical Coherence Tomography

### Utilidad en la determinación de los márgenes quirúrgicos



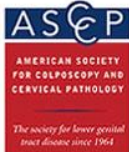
FIGURE

Three-dimensional OCT image (A) and 2-dimensional OCT image (B) of VSCC. In (C), the attenuation of the OCT signal of the area marked with the blue bar is shown and (D) shows corresponding histology (hematoxylin-eosin coloring) of the OCT image. The “\*” shows the horny layer of the skin, and the “#” shows the thickened epidermal tissue.



The American College of Obstetricians and Gynecologists  
Women's Health Care Physicians

## COMMITTEE OPINION



### Management of Vulvar Intraepithelial Neoplasia (VIN)

The American College of Obstetricians and Gynecologists

WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

COMMITTEE OPINION Number 675 • October 2016

*(Replaces Committee Opinion Number 509, November 2011)*

## VIN Seguimiento pos-tratamiento

6 y 12 meses, posteriormente anual.

Recurrencia 30 – 50% +

Mayor frecuencia de cáncer

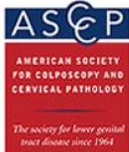
No existe evidencia de beneficio por: La autoexploración vulvar y vulvoscopias frecuentes





The American College of Obstetricians and Gynecologists  
Women's Health Care Physicians

## COMMITTEE OPINION



### Management of Vulvar Intraepithelial Neoplasia (VIN)

The American College of Obstetricians and Gynecologists

WOMEN'S HEALTH CARE PHYSICIANS

COMMITTEE OPINION Number 675 • October 2016 (*Replaces Committee Opinion Number 509, November 2011*)

## VIN Conclusiones y Recomendaciones

1. Vacunación cuadrivalente o de 9
2. No hay estrategia adecuada de tamizaje
3. Diagnostico dependiente de la visualización
4. Biopsia de todas las lesiones pigmentadas
5. Biopsia Lesiones Varicosas en Posmenopausia
6. Resectar todas las lesiones sospechosas de cáncer
7. VIN puede ser tratada con inicialmente con Medicamentos
8. Se deben resecar las lesiones persistente
9. El antecedente de VIN es riesgo de por vida de cáncer de Vulva
10. Después de la curación seguimiento a los 6 y 12 meses y anual de por vida

# "MANEJO DE LA NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL VULVAR"

## NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL DE LA VULVA (VIN) CIRUGIA o TRATAMIENTO MEDICO

### **FDA no ha autorizado medicamentos para tratamiento tópico de VIN**

- ✓ Imiquimod y Cidofovir tienen efecto terapéutico duradero en VIN
- ✓ La efectividad de Cidofovir podría ser por eliminación de IVPH
- ✓ Efecto antiviral y Citotóxico
- ✓ Beneficio potencial en pacientes Inmuno-deprimidos

El futuro:

- ✓ Tratamiento medico de NIVA
- ✓ Tratamiento quirúrgico secundario para lesiones persistentes

### **Surgery or topical therapy for vulvar intraepithelial neoplasia**

[www.thelancet.com/oncology](http://www.thelancet.com/oncology) Vol 15 November 2014

*Sven Mahner, Linn Wölber*

Department of Gynaecology and Gynaecologic Oncology, University  
Medical Centre Hamburg-Eppendorf, 20246 Hamburg, Germany

# *Prevención del “Tsunami” del Cáncer”*

## Implementación



- **Plan A**  
— **PREVENCION Y DETECCIÓN TEMPRANA**
- **Plan B**  
— LA MEJOR TERAPIA PERSONALIZADA CONTRA EL CANCER  
y SUS EFECTOS SECUNDARIOS FISICOS Y SICOLOGICOS
- **DEBEMOS IMPLEMENTAR EL PLAN A**  
» VOLGESTEIN, SCIENCE 2013

## *Prevención del “Tsunami” del Cáncer”*



### Implementación

- **Plan A**

- PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA

- **Plan B**

- **LA MEJOR TERAPIA PERSONALIZADA CONTRA EL  
CÁNCER**

- y SUS EFECTOS SECUNDARIOS FÍSICOS Y PSICOLÓGICOS**

» VOLGESTEIN, SCIENCE 2013

## *Prevención del “Tsunami” del Cáncer”*

Implementación

• **Plan** **Gracias**  
– PREVENCIÓN Y DETECCIÓN TEMPRANA

• **Plan B**

– LA MEJOR TERAPIA PERSONALIZADA CONTRA EL CÁNCER  
**JEAN RENE CLEMENCEAU**

• **Plan C**

• **DEBEMOS IMPLEMENTAR EL PLAN A**

» VOLGESTEIN, SCIENCE 2013

