Revista de Salud # 29.qxp_Armado Revista de Salud # 6 14/6/17 10:21 a.m. Página 5

Revista de Investigación e Información en Salud

REPORTE DE UN CASO CLÍNICO

Papilomas orales: una presentación simultánea de hiperplasia epitelial multifocal y papilomas escamosos en un paciente joven de la Clínica Odontológica UNIVALLE La Paz

Oral papillomas: a simultaneous presentation of a multifocal epithelial hyperplasia and squamous papilloma in a young patient of the UNIVALLE La Paz Dental Clinic

1. Dra. Janeth Liliam Flores Ramos, 2. Dr. Leonardo Salazar Guerra, 3. Dra. Nelly Carolina Feraudy Fournier, 4. Dra Judith Rocío Mollo López, 5. Univ. Eve Choque Gutiérrez, 6. Univ. Alejandra Garnica Guzmán.

1. Especialista en Patología Buco - Maxilofacial. Docente de Patología Bucal. Carrera de Odontología, Universidad del Valle La Paz. **jaliflora@hotmail.com**
2. Docente de Cirugía. Carrera de Odontología, Universidad del Valle La Paz. **cd_89@yahoo.com**
3. Especialista en Anatomía Patológica. Docente de Patología General y Especial, Universidad del Valle La Paz. **nellycar2001@hotmail.com**
4. Especialista en Ortodoncia y Ortopedia Maxilofacial. Docente de Patología Bucal. Carrera de Odontología, Universidad del Valle La Paz. **yudiro74@yahoo.es**
5. Estudiante de la carrera de Odontología, Universidad del Valle La Paz. **eveivanac@gmail.com**
6. Estudiante de la carrera de Odontología, Universidad del Valle La Paz. **alejandra.g23@yahoo.com**

Fecha de recepción: 10/10/16
Fecha de aprobación: 10/03/17

Revista de Salud # 29.qxp_Armado Revista de Salud # 6 14/6/17 10:21 a.m. Página 6

RESUMEN

Los papilomas orales son lesiones benignas provocadas por el virus del papiloma humano, que infectan las células epiteliales basales de la piel y las mucosas. Las lesiones orales causadas por la infección del virus del papiloma humano incluyen el papiloma escamoso, la verruga vulgar, el condiloma acuminado y la hiperplasia epitelial multifocal.

Se presenta el caso de un paciente de 16 años con papilomas orales, con una presentación simultánea de papilomas escamosos a nivel de la lengua y una hiperplasia epitelial multifocal en la mucosa labial y retrocomisural. El manejo terapéutico fue realizado en la cátedra de Cirugía Bucal en el quirófano de la Clínica Odontológica de la Universidad del Valle Sede La Paz.

Después de obtener el consentimiento escrito por parte del paciente, se procedió a la biopsia excisional de las lesiones. El examen histopatológico mostró un epitelio plano estratificado no queratinizado, con disposición papilar y alteración de la polaridad por presencia de células displásicas y coilocitos que ocupan un tercio del espesor del epitelio, estroma fibromuscular e infiltrado inflamatorio linfocitario disperso.

El profesional del área de la salud debe estar familiarizado con los papilomas orales, para poder identificarlos, evitar contagios y la extensión de los mismos a otros sectores de la cavidad oral y para realizar el tratamiento oportuno de estas lesiones.

Palabras clave: Virus del Papiloma Humano. Hiperplasia epitelial multifocal. Papiloma escamoso.

ABSTRACT

The oral papilloma are benign lesions caused by the human papillomavirus, which infects the basal epithelial cells of the skin and mucous membranes. Oral lesions caused by human papilloma virus infection include squamous papilloma, verruca vulgaris, condyloma acuminata, and multifocal epithelial hyperplasia.

We present the case of a 16 year old patient with oral papilloma with a simultaneous presentation of squamous papillomas at the tongue level and a multifocal epithelial hyperplasia in the labial and retrocomisural mucosa. The therapeutic management was carried out in the chair of Oral Surgery in the operating room of the Dental Clinic of the Universidad del Valle La Paz.

The professional of the health area should be familiarized to identify the oral papilloma in order to avoid infections or contamination to other sectors of the oral cavity, and to carry out the opportune treatment.

Keywords: *Virus human papilloma. Multifocal epitelial hyperplasia. Squamous papilloma.*

Revista de Salud # 29.qxp_Armado Revista de Salud # 6 14/6/17 10:21 a.m. Página 7

INTRODUCCIÓN

Los papilomas orales son lesiones benignas provocadas por el virus del papiloma humano (VPH) (1).

El VPH infecta a las células epiteliales basales de la piel y las mucosas (2). Es un virus ubicuo, con más de 100 subtipos identificados. El VPH está asociado con proliferaciones epiteliales benignas y malignas en la mucosa aero digestiva y ano genital. La trasmisión es por contacto directo y su prevalencia en la población está estimada en un 50 %.

Los tipos más comunes asociados con proliferaciones mucosas benignas son el 2, 4, 6, 11, 13 y 32.

Las lesiones orales causadas por la infección del VPH incluyen el Papiloma Escamoso, Verruga Vulgar, Condiloma Acuminado e Hiperplasia Epitelial Focal (Enfermedad de Heck). Existen diferencias clínicas entre estas lesiones, pero todos ellos son caracterizados por proliferaciones epiteliales planas o elevadas bien definidas, de color rosado o blanco, miden de 1 milímetro a 10 milímetros de diámetro, a menudo con una superficie papilar o "como verruga". Estas lesiones asintomáticas pueden estar sujetas a trauma durante la masticación, provocando molestias y consecuencias sociales cuando se localizan en los labios o lengua. Se considera que ninguna de estas lesiones tiene un potencial maligno. El diagnóstico es principalmente basado en la apariencia clínica; sin embargo, las lesiones pueden necesitar ser biopsiadas para descartar displasia o malignidad, especialmente en paciente que tienen un alto riesgo de desarrollar cáncer oral (3). La mucosa del tracto genital es el depósito de todos los virus del papiloma humano excepto del 13 y el 32, que son virus de la cavidad oral (4, 5).

La Hiperplasia Epitelial Multifocal (HEM) es conocida también como "Hiperplasia epitelial focal", "Enfermedad de Heck", "Papilomas multifocales" o "Múltiples crecimientos benignos de la mucosa bucal" (6). Afecta principalmente a la población infantil y adolecente, es relativamente más frecuente en grupos aislados de indios nativos de América del Norte y Centroamérica, Brasil, pueblos nativos nórdicos y otros grupos de Europa y África (7, 8). En la etiología de este proceso están involucrados el VPH, siendo los genotipos 13 y 32 los que con más frecuencia se han detectado en el ADN viral de tejido comprometido mediante la técnica de hibridación y reacción en cadena de la polimerasa, así como la presencia de elementos virales en los queratinocitos balonizantes bajo microscopia electrónica que confirmen su relación etiológica. También se han involucrado factores genéticos, desnutrición, mala higiene y condiciones sociales (9, 10). La HEM afecta principalmente a la mucosa labial, mucosa bucal y a la lengua (4, 5).

Afecta principalmente a los niños, pero durante la última década hubo varios informes de HEM en pacientes infectados con el virus de la inmunodeficiencia humana (4) típicamente presente como múltiples pápulas lisas en forma de cúpula que carecen de una superficie papilar. Por lo general, toman el color de la mucosa normal, pero a veces pueden aparecer de blanco (4, 11).

Para realizar el diagnóstico de la enfermedad de Heck, se toman en cuenta todas las características clínicas, además de otros factores como la edad del paciente y la incidencia según el género, considerando siempre que ésta es una enfermedad benigna autolimitada. Como confirmación del diagnóstico se realiza la biopsia de las lesiones que se procesan mediante el estudio histopatológico, también se utilizan otros estudios complementarios como la hibridación del ADN y la reacción en cadena de la polimerasa (PCR), exámenes de gran sensibilidad y especificidad (12). El estudio más común es el histopatológico o anatomopatológico que describe lesiones constituidas por epitelio que muestra acantosis, papilomatosis, hiperqueratosis, redes de cresta alongadas, presencia de células vacuoladas grandes con núcleos redondeados y basofílicos que indican coilocitosis, dando un diagnóstico de hiperplasia epitelial focal sin atipia (13).

El papiloma escamoso oral es una proliferación benigna del epitelio escamoso estratificado papilar o masa exofítica verrugosa. Los factores de riesgo propuestos incluyen la infección por VPH, mascar nuez de betel y el tabaquismo (14). Los VPH 6 y 11 son considerados los agentes causantes más comunes del papiloma escamoso oral con 2 y 57 reportados como asociaciones raras (15).

El papiloma escamoso afecta a ambos sexos, con un ligero predominio en varones; puede aparecer a cualquier edad, incluso en los niños, pero la mayoría de las veces se presenta en pacientes de 20 a 50 años. Aparece como un crecimiento exofítico, con aspecto de coliflor, de consistencia dura y fibrótica, unido por su parte más estrecha a la mucosa normal de su alre-

Revista de Salud # 29.qxp_Armado Revista de Salud # 6 14/6/17 10:21 a.m. Página 8

dedor. Su color es igual al de la mucosa o es ligeramente rojizo en las zonas no queratinizadas, como el paladar blando o piso de boca, donde también es de consistencia blanda. El paladar duro, la encía, la lengua y la mucosa del labio están queratinizados en su superficie y estas lesiones tienden a ser de color blanquecino (6).

El siguiente caso trata de un paciente joven con papilomas orales, con una presentación simultánea de papilomas escamosos e hiperplasia epitelial multifocal en la mucosa oral, el mismo que fue atendido en la Clínica Odontológica UNIVALLE La Paz, en septiembre de la gestión 2016

REPORTE DE CASO

Un joven de 16 años de edad se presentó en la Clínica Odontológica UNIVALLE La Paz en el mes de agosto de la gestión 2016, cuyo motivo de consulta fue la aparición de múltiples lesiones en la cavidad oral. El paciente era una persona sana y su exploración física no mostró ninguna anomalía significativa. Al examen intraoral a nivel de la mucosa yugal próximo a comisura labial izquierda se evidencias múltiples pápulas de superficie lisa, color simular a la mucosa oral normal vecina (Fig. N° 1) y a nivel de la mucosa del labio inferior en el lado derecho (Fig. N° 2).

En la lengua se evidencian lesiones exofíticas, de base sésil, con aspecto vegetante y del coloración ligeramente blanquecina (Fig. N° 3 y N°4).

El manejo terapéutico fue realizado por la catedra de Cirugía Bucal en el quirófano de la Clínica Odontológica de UNIVALLE La Paz. Después de obtener el consentimiento informado por escrito del paciente, se procedió a la biopsia excisional de las lesiones de la lengua a través de la remoción quirúrgica de las lesiones, se inyectó anestésico en pequeñas cantidades alrededor de la lesión (Fig. N°5). Luego se procedió a retirar la lesión con electro bisturí (Fig. N° 6), manteniendo un margen de seguridad de tejido sano (Fig. N° 7), y retirando cuidadosamente el tejido enfermo (Fig. N° 8). Una vez retirada la lesión se la colocó en formol al 10% (Fig. N° 9) y se concluyó la cirugía con la cauterización de los vasos sanguíneos que producían hemorragia (Fig. N° 10). La sutura de la lesión se la realizó con tres puntos de sutura con hilo de seda 4/0. (Fig. N° 11).

Se realizó posteriormente el examen histopatológico en la Unidad de Patología y Citología del Hospital de Clínicas de La Paz. El estudio mostró un fragmento de mucosa lingual con epitelio plano estratificado no queratinizado, con disposición papilar con alteración de la polaridad por presencia de células displásicas y coilocitos que ocupan un tercio del espesor del epitelio, estroma fibromuscular con vasos congestivos e infiltrado inflamatorio linfocitario disperso; evidenciados en las microfotografías de 10X, 40X y 100X de aumento (Fig. N° 12, N° 13 y N° 14).

Figura1. Hiperplasia epitelial multifocal

Figura. 2. Hiperplasia epitelial multifocal

Fuente: Clínica Odontológica de la Universidad del Valle La Paz, septiembre 2016

Revista de Salud # 29.qxp_Armado Revista de Salud # 6 14/6/17 10:21 a.m. Página 9

Figura 3. Papilomas escamosos

Figura 4. Papilomas escamosos

Figura 5. Infiltración de anestesia local

Figura 6. Electro bisturí

Figura 7. Biopsia con margen de seguridad

Figura 8. Biopsia excisional

Fuente: Clínica Odontológica de la Universidad del Valle La Paz, septiembre 2016

Revista de Salud # 29.qxp_Armado Revista de Salud # 6 14/6/17 10:21 a.m. Página 10

Figura 9. Biopsia en un frasco con formol

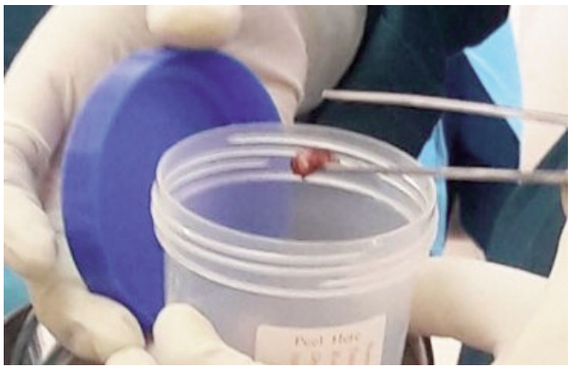


Figura 10. Cauterización de vasos sanguíneos

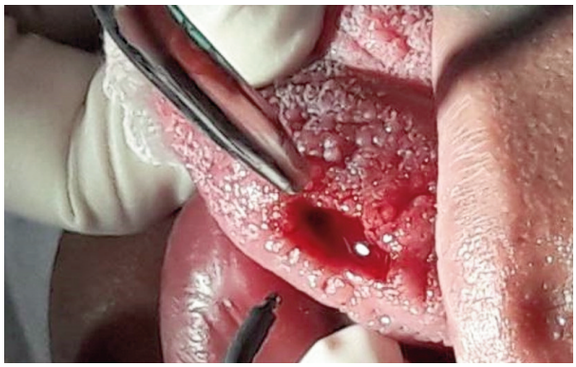
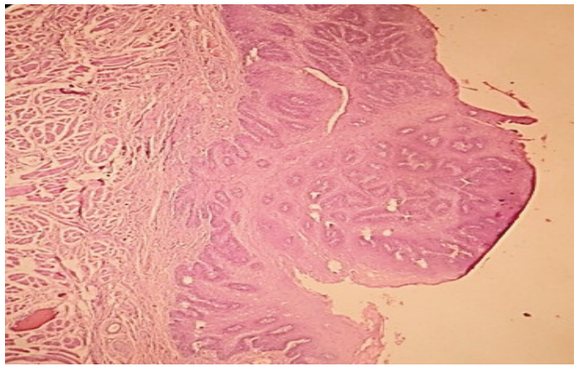


Figura 11. Sutura del lecho quirúrgico

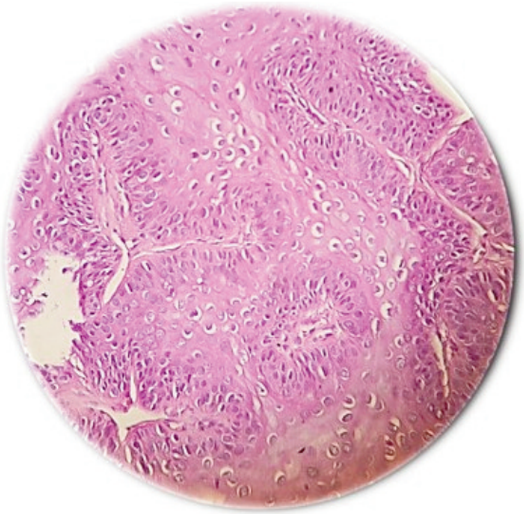
Figura 12. Microfotografía a 10X



Fuente: Clínica Odontológica de la Universidad del Valle La Paz, septiembre 2016

Figura 13. Microfotografía a 40X

Figura 14. Microfotografía a 100X



Fuente: Unidad de Patología y Citología del Hospital de Clínicas de La Paz, septiembre 2016

Revista de Salud # 29.qxp_Armado Revista de Salud # 6 14/6/17 10:21 a.m. Página 11

DISCUSIÓN

La HEM, anteriormente conocida como hiperplasia epitelial focal o enfermedad de Heck, es una enfermedad asintomática relativamente rara y poco frecuente de la mucosa oral (16 y 17). El primer caso fue publicado por el Dr. Heck y su equipo en 1965 (18). La HEM es bien conocida por los profesionales odontólogos y médicos de América Latina (19). Esta enfermedad aparece en la primera y segunda década de la vida y es más común en niños, nuestro paciente de 16 años indica la aparición de sus lesiones hace dos años atrás, estando en el rango de edad indicado.

La HEM, en casos clínicos desarrollados en artículos anteriores, se describe como lesiones nodulares de aspecto papular, múltiples, del mismo color de la mucosa vecina, son de tamaño variable que oscilan desde 1 a 5 mm de diámetro y de aspecto inflamatorio, blandas y pueden o no ser pediculadas, son asintomáticas, pueden ser lisas o arrugadas y suelen desaparecer cuando se extiende la mucosa. Las lesiones se alojan frecuentemente en la mucosa del labio inferior, en la zona retrocomisural, en la lengua, en la mucosa del labio superior y mucosa yugal, en las encías, en la mucosa alveolar, en la mucosa palatina y el pilar amigdalino anterior. También se encuentra lesiones de varios centímetros por la coalescencia de varios nódulos pequeños.

El papiloma escamoso oral es una proliferación benigna de la producción de epitelio escamoso estratificado papilar o masa exofítica verrugosa. Los factores de riesgo propuestos incluyen la infección por VPH, mascar nuez de betel y el tabaquismo (14). Los VPH 6 y 11 están implicados como los agentes causantes comunes del papiloma escamoso oral con 2 y 57 reportados como asociaciones raras (15). Sin embargo, la asociación de papiloma escamoso con la hiperplasia epitelial multifocal es poco frecuente.

La infección por VPH oral asume importancia por su papel en la transmisión del virus entre los miembros de la familia (22), la transmisión horizontal o vertical puede producir la infección por VPH en el grupo pediátrico (22). En el presente caso no ha sido posible precisar el modo de transmisión de la infección al desconocer información sobre los miembros de su familia. Los diferentes modos de transmisión de los papilomas orales no están bien definidos, pero la mayoría de las lesiones se producen de forma espontánea (11). Aunque en ocasiones, más de una lesión puede ocurrir por microerosiones, como en el presente caso, debido a hábitos que presentaba el paciente.

Por lo general los papilomas escamosos son ligeramente contagiosos y se presentan frecuentemente seguidos de la hiperplasia epitelial multifocal. Para que el virus invada las células basales del epitelio, probablemente se justifica una erosión de la mucosa del epitelio receptor (11). En el presente caso, el daño fue producido durante la masticación y través del hábito de queilofagia que facilita la entrada del virus al labio inferior y produciendo lesión en el sitio correspondiente del labio superior. La investigación actual no ha mostrado ningún potencial maligno para el VPH.

CONCLUSIÓN

Los papilomas orales son consecuencia de infecciones provocadas por el virus del papiloma humano, que tienen una presentación clínica como hiperplasia epitelial multifocal y papilomas escamosos orales y que pueden presentarse de manera simultánea en un paciente joven. La hiperplasia epitelial focal no es dolorosa, pero puede proliferar rápidamente, por lo cual debe ser tratada oportunamente para evitar una extensión en la mucosa oral.

Revista de Salud # 29.qxp_Armado Revista de Salud # 6 14/6/17 10:21 a.m. Página 12

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CAWSON RA,ODELL EW. Medicina y Patología Oral. 8va Ed. Edit Elsevier London. 2009.

2. KUMARASWAMY KL, VIDHYA M. Virus del papiloma humano y las infecciones orales: Una actualización. J Cancer Res Ther. 2011; 7: 120-7.

3. BRUCH J., TREISTER N. Clinical Oral Medicine and Pathology. Humana Press. New York Dordrecht Heidelberg London. 2010; 99-100.

4. OZDEN B, K GUNDUZ, GUNHAN O, OZDEN FO. Presentación de un caso de hiperplasia epitelial focal (enfermedad de Heck) con detección por PCR del virus del papiloma humano. J Maxillofac Oral Surg 2011; 10: 357-60.

5. ODELL EW. Papilomas. En: Barnes L, Eveson JW, Reichart P, Sidransky D, editores. Patología y Genética Los tumores de cabeza y cuello. Albany: Centro de Publicaciones de la OMS; 2005. 182-4.

6. SANTANA J. Atlas de Patología del Complejo Bucal. 2da Ed. La Habana. Editorial Ciencias Médicas. 2010.

7. REGEZI J, SEIUBBA J. Patología bucal. 2da Ed. Interamericana. 1995.

8. SHAFFER W, HINE M, LEVY B, TOMICH C. Tratado de la Patología Bucal. 4ta Ed. México. Interamericana. 2001.

9. SEGURA R, TORO M, CEBALLOS A, APARICIO J, FUENTES H. Hiperplasia epitelial focal: Una rara enfermedad en nuestro medio. Medoral Patol Oral Cir Bucal 2005; 10:128-31.
10. PÉREZ A, DEL PINO G, LÓPEZ M. Hiperplasia epitelial focal: actualidades y tratamiento. Medigraphic.org. 2010; 111-115.

11. EVERSOLE RL. Virus del papiloma humano y lesiones orales papilares. En: Silverman S, Eversole RL, Truelove EL, editores. Fundamentos de la Medicina Oral. Vol. 15. Hamilton: BC Decker Inc. 2001; 144-51.

12. CORRADO G, HAROYAN E, MARTIN C, PÉREZ B, TAMAYO D. Hiperplasia epitelial focal (Enfermedad de Heck): Búsqueda bibliográfica de los últimos 12 meses. Asignatura de anatomía patológica general y bucal, URJC-Grupo V: Curso académico 2009-2010.

13. HARRIS J, FORTICH N. Caso severo de manifestaciones bucales de la hiperplasia epitelial focal. Barranquilla. 2012; 28(3):445-450.

14. CHEN PC, PAN CC, KUO C, LIN CP. Riesgo de lesiones no malignas orales asociadas con la infección por el virus del papiloma humano, mascar betel quid, y el consumo de cigarrillos en Taiwán: un estudio molecular y epidemiológico integrado. Arco Pathol Lab Med 2006; 130: 57-61.

15. JAJU PP, SUVARNA PV, DESAI RS. Papiloma escamoso: Presentación de un caso y revisión de la literatura. Int J Oral Sci 2010; 2: 222-5.

16. SAGHAFI-KHADEM S. Multifocal epithelial hyperplasia, a rare oral infection in Asia: Report of twelve cases in Iran. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2010;15(4):591-5.

17. BENNETT LK, HINSHAW M. Heck's disease: diagnosis and susceptibility. Pediatr Dermatol. 2009; 26(1):87-9.

18. BASCONES-MARTINEZ A, COK S, BASCONES- ILUNDÁIN C, ARIAS-HERRERA S, GOMEZ-FONT R, BASCONES- ILUNDAIN J. Multifocal epithelial hyperplasia: A potentially precancerous disease?(Review).Oncol Lett 2012; 3(2):255- 8.

19. LEDESMA-MONTES C, GARCES-ORTÍZ M, EDMUNDO B-L. Multifocal Epithelial Hyperplasia: An Unusual Lesion. 2012. http://www.webmedcentral.com (17 de febrero de 2012).

20. BORBOREMA-SANTOS CM, CASTRO MM, SANTOS PJB,TALHARI S, ASTOLFI-FILHO S. Oral focal epithelial hyperplasia: report of five cases. Braz Dent J 2006; 17(1):79.

21. LEDESMA M, TORRES V, GARCES O, LOPEZ M. Hiperplasia epitelial focal (enfermedad de Heck). Estudio clínico-patologico. Practica Odontologica.1992; 13(7):21- 6.

22. SYRJÄNEN S. Conceptos actuales sobre las infecciones de virus del papiloma humano en los niños. APMIS 2010; 118: 494-509