

Revista del
Centro Dermatológico Pascua

Volumen

Volume

14

Número

Number

Septiembre-Diciembre

September-December

2005

Artículo:

Casos para el diagnóstico

Derechos reservados, Copyright © 2005:
Centro Dermatológico Pascua

Otras secciones de este sitio:

- ☞ Índice de este número
- ☞ Más revistas
- ☞ Búsqueda

Others sections in this web site:

- ☞ *Contents of this number*
- ☞ *More journals*
- ☞ *Search*



Medigraphic.com

Caso para el diagnóstico

Dra. Myrna Rodríguez Acar,* Dra. Elia Esmeralda Espinoza Chicas**



Figura 1. Neoformación papilomatosa.

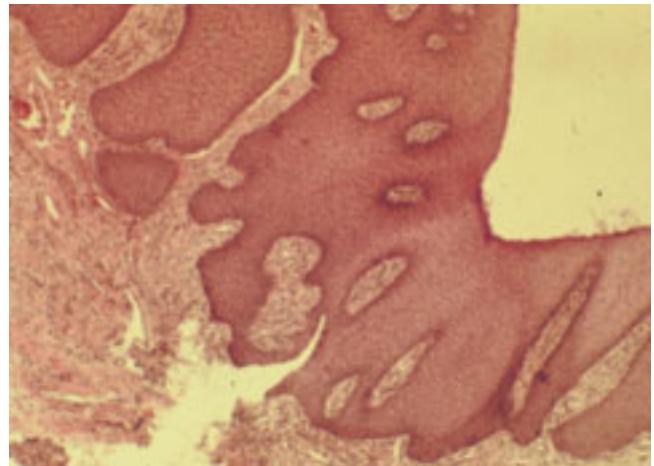


Figura 2. Acantosis con paraqueratosis.

CASO CLÍNICO

Paciente del sexo femenino de 34 años de edad, originaria y residente de México D.F. casada, dedicada a las labores del hogar.

Presenta una dermatosis localizada a cabeza de la que afecta cavidad oral a nivel de la mucosa yugal en el lado izquierdo del labio inferior. Unilateral y asimétrica.

Dermatosis de aspecto monomorfo constituido por una neoformación papilomatosa de aproximadamente 6 mm de diámetro, semiesférica, de bordes bien definidos, blanca, consistencia blanda, fijo a planos superficiales. Crónica y dolorosa (*Figura 1*).

En el resto de piel y anexos no alteraciones.

Al interrogatorio refiere haber iniciado 45 días previos a su consulta, aparece un granito dentro de la boca que crece rápido y se le traumatiza constantemente por lo que genera dolor y sangrado.

Niega antecedentes personales patológicos y familiares de importancia.

ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO

La biopsia reporta una lesión exofítica cuyo epitelio presenta paraqueratosis, acantosis moderada irregular y zonas de necrosis. En el corion se advierte un infiltrado moderadamente denso de linfocitos, histiocitos, neutrófilos y eosinófilos; así como numerosos vasos dilatados y congestionados. Resto sin alteraciones (*Figura 2*).

EXÁMENES DE LABORATORIO

Biometría hemática normal, VDRL no reactivo.

Con estos datos ¿qué diagnóstico haría?

* Dermatóloga CDP.

** Residente 3º año Dermatología CDP.

COMENTARIO

El papiloma es una de las lesiones epiteliales más frecuente en la cavidad bucal y es producido por el virus del papiloma humano (VPH).^{1,2}

La etiología del papiloma de la cavidad bucal no está bien establecida; por algunos autores es considerado como neoplasia epitelial y otros como una reacción localizada, algunos más lograron aislar partículas virales y antígenos mediante técnicas de detección del ADN del VPH.²⁻⁴

El virus del papiloma humano (VPH) es un virus ADN; posee aproximadamente 100 serotipos diferentes y es el causante de un gran grupo variado de enfermedades, las cuales de acuerdo a su topografía son clasificadas en dos tipos: cutáneo o mucoso.¹⁻³

Este virus induce a formación de lesiones hiperplásicas, papilomatosas y verrugosas en piel y mucosas. Las características clínicas del papiloma bucales es que son pequeños alcanzan, un centímetro, pero pueden llegar muy grandes, su color puede variar del rosa al blanco, sésil o pediculado, sin degeneración a malignidad.²

El papiloma tiene mayor incidencia en el sexo femenino, entre los 30 y 50 años de edad; la topografía más frecuente en orden decreciente es la lengua, cara interna de labio inferior, paladar duro y encías.²

El diagnóstico se hace en base a la historia clínica y estudio histopatológico. Se debe realizar el diagnóstico diferencial con fibroma, verruga vulgar y nevos.²⁻⁴

El tratamiento es la extirpación quirúrgica del papiloma incluyendo la base de la mucosa. No hay recurrencia si la extirpación es completa.³

BIBLIOGRAFÍA

1. Jiménez C, Pérez C. Estudio clínico patológico retrospectivo de papiloma de la mucosa bucal en una población venezolana. A *Odontol Venezolana* 2002; 40: 1-5.
2. Stephen K. Human papillomavirus infection; epidemiology, pathogenesis and host immune response. *J Am A Dermatol* 2000; 43(1): S-18-26.
3. Shafer WG, Levy BM. *Tratado de patología bucal*. 4^a Ed. México Interamericana 1987: 86-88.
4. Freedberg I, Eisen A et al. *Dermatology in General Medicine*. 6th Ed. Mc Graw- Hill 2003: 2035-2040.