

Papilomavirus extragenital en la cavidad bucal

Dra. Leico Rebeca Ley López,¹ Dra. María Fornaris Frías,² Dr. Alfredo Rodríguez Morales,³ Dra. Yamilé Acosta Pérez³ y Dra. Yanisette Mónica Callejas Martínez⁴

La boca, por su ubicación y funciones, está expuesta a gran variedad de agresiones físicas, químicas y biológicas; pero sus tejidos se adaptan de diversas formas a estas situaciones. Desde el punto de vista biológico, se le presta particular atención a la asociación del cáncer con la infección viral.¹

Los virus oncógenos pueden inducir cáncer en una amplia variedad de especies, que van desde los anfibios hasta los primates, parientes más cercanos al hombre; por tanto, es lógico pensar que solo el hombre es inmune en el reino animal. Ahora bien, las múltiples investigaciones realizadas no han proporcionado pruebas concluyentes sobre la verdadera causa de esta enfermedad, asociada al cáncer en el ser humano.²

Estudios experimentales con el herpes papilomavirus (HPV) en animales -- donde se han provocado neoplasias en ellos -- han permitido conocer las diferentes etapas de la producción del cáncer. En un gran porcentaje de los casos, estas infecciones virales se asocian a lesiones displásicas que pueden llegar a convertirse en carcinomas.³

Investigaciones en conejos⁴ han revelado que el HPV causa procesos cancerosos en presencia de hidrocarburos policíclicos, que se encuentran también en el humo del tabaco, lo cual muestra una vez más la nocividad de este producto.

En esta época de grandes descubrimientos y desarrollo científicotécnico nos sentimos motivados, en nuestra labor de terreno, por analizar la relación existente entre este virus y las lesiones malignas de la cavidad bucal,⁵ pues diagnosticamos papilomavirus extragenital en algunos miembros del área de salud correspondiente al Centro Urbano "José Martí" de Santiago de Cuba.

Caso clínico 1

Paciente de 48 años de edad, sexo masculino y procedencia rural, con antecedente de buena salud y sin hábito tóxico. Al realizarse el examen físico intraoral se observó una lesión blanquecina en la mucosa del carrillo izquierdo, bien circunscrita y con bordes elevados, que equivalía clínicamente a una leucoplaquia. Las pruebas complementarias efectuadas aportaron los siguientes datos:

Citología: Células superficiales anucleadas, queratinizadas y otras ovaladas de núcleo pequeño, con citoplasma claro y vacío (coilocitos).

Biopsia: Aumento del grosor epitelial, con predominio de hiperqueratosis y paraqueratosis, células de citoplasma claro y vacío, así como núcleo hiper cromático, que parecía estar suspendido en una gran vacuola, lo cual demostró la presencia de papilomavirus.

Caso clínico 2

Paciente de 52 años de edad, sexo femenino y procedencia urbana, con hábito de fumar, que presentó en la mucosa del carrillo izquierdo un aumento de volumen de aproximadamente 4 mm de diámetro, de superficie rugosa, base pediculada y móvil, con una impresión diagnóstica de papiloma. Se le realizaron las mismas pruebas que las mencionadas en el caso anterior y en ambas se observaron coilocitos, de forma tal que pudo confirmarse el diagnóstico de papilomavirus.

Caso clínico 3

Paciente de 25 años de edad, sexo femenino y procedencia urbana, con hábito de fumar varios cigarrillos al día desde hacía 7 años. En el examen bucal se advirtieron, en ambos carrillos, lesiones pequeñas, hipocoloreadas, de un milímetro de diámetro. Se diagnosticó clínicamente papilomavirus,

que fue corroborado mediante la biopsia. Se indicó tratamiento y la paciente es seguida en la consulta de Patología de Cuello por presentar papilomavirus genital.

Caso clínico 4

Paciente de 38 años de edad, portador de SIDA desde hace 12 años, que llegó al Centro de Personas Viviendo con el VIH/SIDA con los signos clínicos de la enfermedad y había sido trasladado desde La Habana en estado terminal. El examen físico reveló un aumento de volumen en la parte media del paladar duro, de 8 cm. de diámetro, ulcerado y con extensas áreas de necrosis. Se planteó la posibilidad de un carcinoma epidermoide o granuloma de la línea media. Se tomó muestra para biopsia, donde se observó papilomavirus con tejido de granulación en el paladar, en la mucosa y piel del labio, así como también la presencia de colilocitos.

Se le indicó tratamiento y ha evolucionado favorablemente, a pesar de la presencia de fibroblastos, tejidos de granulación y reacción inflamatoria.

Comentarios

A todos estos pacientes se les realizaron estudio citológico y biopsia en la cavidad bucal, bajo control colposcópico, para lo cual se utilizó ácido acético al 3 %, que se dejó actuar durante 2 a 3 minutos en la mucosa del carrillo, zona retromolar, encías, comisuras, labios, pilares, paladar y lengua.

En estos casos, el citodiagnóstico reveló colilocitos, que de acuerdo con su ubicación, se desprendían fácilmente (si estaban en la superficie). El método concluyente es la biopsia; sin embargo, la prevalencia y el aspecto clínico de la infección en la cavidad bucal por HPV y el potencial oncogénico de estas lesiones no son muy conocidos ni se sabe con exactitud la forma de transmisión en dicha cavidad. El contagio por contacto directo y la autoinoculación son probablemente los principales factores que propician la difusión de la enfermedad en personas sexualmente activas.

Con el propósito de llamar aún más la atención sobre este flagelo que tanto daño produce como factor oncogénico, ofrecemos la información necesaria para su identificación y diagnóstico, ya que los virus oncógenos humanos actúan en la cavidad bucal y necesitan de un agente carcinógeno tóxico para malignizarse, que en esta localización es el tabaco.^{6 - 8} Las lesiones estomatológicas subclínicas detectadas resultaron ser los micropapilomas, el epitelio blanco y la vascularización aumentada.⁹

Referencias bibliográficas

1. Storhzh A, Ficarra G. Prevalence of Epstein barr virus human papillomavirus in oral mucosa of HPV infected patients. J Oral Pathol Med 1992; 21 (4): 164-70.
2. Rodríguez PI. Estudio histoquímico del epitelio de la mucosa bucal humana. Rev Cubana Estomatol 1990; 17 (11): 6-13.
3. Masayoshi T. Citología del cáncer. 2 ed. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1982.
4. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa Nacional de Atención Estomatológica Integral a la Población. La Habana: Dirección Nacional de Estomatología, 1992: 2-3.
5. Anselmi Al. Epidemiologic study of 147 cases of oral papilloma. Acta Odontol Venez 2003; 27: 36- 52.
6. Oliveira MC, Andrade MC, Soares RC, Costa AL. Aspectos morfológicos que sugerem a presença do papilomavírus humano (HPV) em lesões do epitélio de revestimento da mucosa oral. Rev Bras Patol Oral 2003; 2(2):34-43.
7. Tinoco JA, Silva AF, Oliveira CAB, Rapoport A, Fava AS, Souza RP. Correlação da infecção viral pelo papilomavírus humano com as lesões papilomatosas e o carcinoma epidermoide na boca e orofaringe. Rev Assoc Med Bras 2004; 50(3):252-6.

8. Soares CP, Reis RI, Kimura SS, Teresa DB, Benatti NC, Longatto FA, et al. Papilomavírus humano (HPV) em lesões benignas e malignas de mucosa oral pelos métodos de imunohistoquímica e hibridização *in situ*. Rev Ciênc Farm 2002; 23(1):123-3.
9. Lamberti MN, Machado HJ. Manejo de las lesiones orales por el odontólogo general. Odontol Bonaer 2001; 24(70):22-5.

Dra. Leico Rebeca Ley López. Edificio 12 plantas piso 1 Apto G, Reparto "Antonio Maceo", Santiago 2, Santiago de Cuba

¹ **Especialista de I Grado en Prótesis Estomatológica**

² **Especialista de I Grado en Estomatología General Integral. Máster en Atención Primaria de Salud. Profesora Asistente**

³ **Especialista de I Grado en Medicina General Integral**

⁴ **Especialista de I Grado en Estomatología General Integral**

CÓMO CITAR ESTE ARTÍCULO

Ley López LR, Fornaris Frías MF, Rodríguez Morales A, Acosta Pérez Y, Callejas Martínez YM. Papilomavirus extragenital en la cavidad bucal [artículo en línea]. MEDISAN 2006; 10(2). <http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san12206.htm> [consulta:fecha de acceso].