

PACIENTE PEDIÁTRICO CON LESIÓN POR VIRUS DE PAPILOMA HUMANO

PEDIATRIC PATIENT WITH HUMAN PAPILLOMAVIRUS INJURY

Tarsicio J. Orozco L¹, Mario Nava V¹, Patricia Guzmán B¹, Luz E. Pérez C¹, Adán Vizcaíno R¹, José S. Zepeda N¹.

jsergio.zepeda@academicos.udg.mx

Palabras clave. Papiloma oral escamoso, biopsia excisional, histopatología.

Introducción. El papiloma oral escamoso (POE) es una lesión verrugosa, asociada al virus del papiloma humano (VPH). La OMS lo define como un rango de lesiones exofíticas y polípodas de epitelio hiperplásico con una morfología verrucosa o similar a coliflor [1], se desconoce la forma en la que el POE se transmite. No presenta predilección por edad o sexo, pero suele ser más común en la niñez [2], preferentemente se localiza en la lengua, paladar blando y úvula, aunque puede aparecer en cualquier sitio de la mucosa oral [1,3,4].

Reporte de caso. Paciente femenino de 5 años de edad, se presentó a la clínica de medicina bucal del CUCS acompañada de la madre con motivo de consulta "revisión a la niña". Sin antecedentes de importancia. Hace un mes la madre se percató de una lesión en paladar duro, el médico le indicó ampicilina (250 mg en suspensión) sin mejoría. A la exploración intraoral, se encontró un nódulo asintomático de aproximadamente 1 centímetro de diámetro, en el paladar duro, de base pediculada, superficie papilar, color rosado (figura 1). Se realizó biopsia excisional para posteriormente instaurar el diagnóstico definitivo de POE (figura 2).

Discusión. El POE se encuentra asociado a la infección por los tipos 6, 11 y 16 de VPH, sin embargo, existe controversia sobre la vía de transmisión en niños. Aunque la localización de la lesión y la clínica del presente caso es similar a lo reportado en la literatura [5], es importante realizar el diagnóstico diferencial de las lesiones papilomatosas en niños, ya que pudieran estar asociadas a abuso sexual, el examen histopatológico confirmó el diagnóstico clínico.

Conclusiones. Es importante diferenciar al POE de otras lesiones papilomatosas principalmente en niños. A través de una biopsia excisional y el posterior estudio histopatológico se puede establecer un diagnóstico y tratamiento adecuados.

Referencias.

1. Naik R., Nithin K. P., Mujab A. B. R., Rai K. K. (2014). An unusual presentation of squamous papilloma on the buccal mucosa. *Indian J. Multidiscip Dent.* 4(3):1015-1018.
2. Abbey L. M., Page D. G., Sawyer D. R. (1980). The clinical and histopathologic features of a series of 464 oral squamous cell papillomas. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol.* 49(5): 419-428.
3. Feller L., Khammissa R. A., Wood N. H., Marnewick J. C., Lemmer J. (2011). HPV-associated oral warts, *SADJ.* 66(2): 82-85.
4. Carneiro T. E., Marinho S. A., Verli F. D., Mesquita A.T., Lima A. T., Miranda J. L. (2009). Oral squamous papilloma: clinical, histologic and immunohistochemical analyses. *J Oral Sci.* 51(3): 367-372.
5. Chaitanya P., Martha S., Punithvathy R., Reddy M. (2018). Squamous Papilloma on Hard Palate: Case Report and Literature Review. *Int J Clin Pediatr Dent.* 11(3):244-246.

1. Clínica de Medicina Bucal. Laboratorio de Patología. Departamento de Clínicas Odontológicas Integrales. Departamento de Patología y Microbiología. Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS). Calle Sierra Mojada 950, Independencia Oriente, Guadalajara, 44340, Jalisco, México



Figura 1. Aspecto clínico de la lesión papilomatosa en paladar.

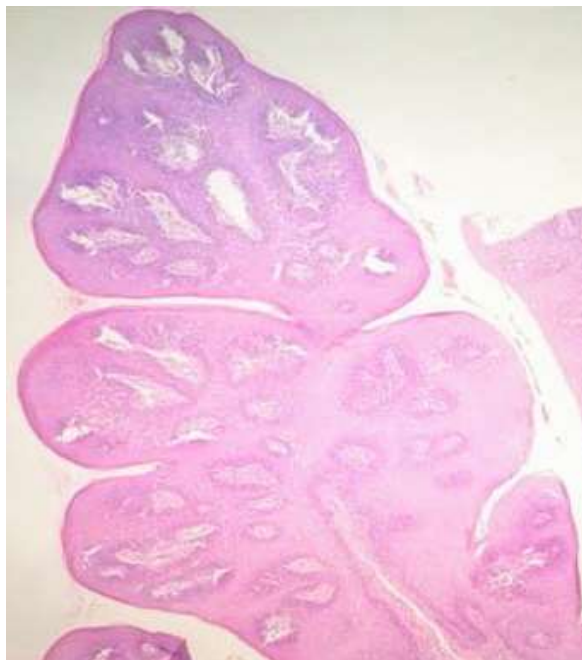


Figura 2. Microfotografía histológica en donde se observa proliferación del estrato espinoso epitelial a manera de proyecciones dactilares conteniendo en su interior a núcleos de tejido fibroconectivo. (HE 4x).