

DIAGNÓSTICO Y REPORTE DE UN CASO DE PAPILOMA ESCAMOSO BUCAL

DIAGNOSIS AND CASE REPORT OF ORAL SQUAMOUS PAPILOMA

Valeria Olivera G.¹, Ana E. Sánchez B.¹.
asanchezb@lamar.edu.mx

Palabras clave. Virus de papiloma humano, lesión benigna, asintomática.

Introducción. La infección por el virus del papiloma humano (VPH) es una de las enfermedades virales más comunes. Existen más de 230 tipos de VPH [1]. Entre las lesiones bucales se encuentran el papiloma escamoso, verruga vulgar, condiloma acuminado, y la hiperplasia epitelial multifocal [1]. El virus se ha asociado con lesiones premalignas y malignas como leucoplasias (displasia epitelial) y carcinoma escamocelular. El papiloma escamoso es una lesión que afecta ambos sexos y aparece a cualquier edad [2]. Se presenta como un crecimiento exofítico, con aspecto de coliflor, de consistencia fibroelástica. Es la lesión papilar más frecuente y presenta el 2.5% de todas las lesiones de cavidad oral. El objetivo de este trabajo es presentar un caso de papiloma escamoso y resaltar sus aspectos clínicos.

Reporte de caso. Paciente masculino de 44 años, con motivo de consulta una revisión odontológica, a la exploración intrabucal se observa una lesión papilar de 1 cm de diámetro, color rosa, de superficie digitiforme y base sésil, de consistencia blanda e indolora a la palpación localizada en proceso alveolar superior. Se realizó una biopsia excisional y análisis histopatológico, resultando papiloma escamoso bucal.

Discusión. Existe una amplia variedad de lesiones ocasionadas por el VPH, todas ellas con características clínicas similares. Debido a que son asintomáticas pueden tener un tiempo de evolución amplio y suelen ser hallazgos clínicos. Aunque en algunas lesiones de boca se observe la presencia de tipos de VPH de alto riesgo, su malignización no se ha comprobado [3].

Conclusiones. Aunque actualmente no existe cura médica para eliminar el virus del papiloma, las lesiones por VPH pueden ser tratadas quirúrgicamente y medicamentos tópicos [3]. Es importante resaltar que las lesiones de boca no necesariamente surgen a partir de un contacto sexual [4].

Referencias.

1. González A., González D., Vera D. (2016) Diagnóstico y tratamiento de un papiloma solitario de lengua. *Revista Odontológica Mexicana*. **20**: 39-43.
2. García J.B., Gutiérrez H.L., Treviño M.G., Martínez H.R., Rivera G. (2014). Papiloma escamoso oral: reporte de un caso clínico. *Revista ADM*. **71**:(5) 237-239.

Clínica Odontológica Lamar. Avenida Miguel Hidalgo y Costilla 154, Ladrón de Guevara, Lafayette, Guadalajara, 44600, Jalisco, México.

3. Candotto V., Lauritano D., Nardone M., Baggi L., Arcuri C., Gatto R., Gaudio R., Spadari F., Carinci F. (2017). HPV infection in the oral cavity: epidemiology, clinical manifestations and relationship with oral cancer. *Oral Implantol (Rome)*. **10**(3): 209-220.
4. Shigeishi H., Sugiyama M. (2016). Risk factors for oral human papillomavirus infection in healthy individuals: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Med Res*. **8**(10): 721-729.



Figura 1. Imagen de la cavidad oral del paciente en donde se observa la lesión exofítica en proceso alveolar desdentado, correspondiente a la zona de premolar superior derecho.