



DIAGNOSTICO Y MANEJO DEL VIRUS DEL PAPILOMA HUMANO (HPV) EN CAVIDAD ORAL – REVISION DE LA LITERATURA

Modalidad: Oral
Área: Patología oral
Categoría: Pregrado

Hayek E, Ochoa A*
Balén G. **
Caycedo M. ***

RESUMEN

El virus del papiloma humano es un tumor benigno de origen epitelial el cual puede llegar a afectar la cavidad oral, se caracteriza por ser un virus de ADN constituido por una capsida icosaédrica integrada por 72 capsómeros y un genoma. Presenta genes virales los cuales los más comunes son el E6 y el E7 los cuales se interrelacionan con proteínas reguladoras de crecimiento la P53 y Rb. El virus del Papiloma Humano puede ser de alto riesgo o de bajo riesgo de acuerdo al tipo de virus presente, por lo tanto se describió el diagnóstico y manejo del virus del papiloma humano en la cavidad oral por medio de una revisión de la literatura, se utilizó como material artículos que hablen del virus del papiloma humano relacionado con cavidad oral y con diferentes patologías, para su búsqueda manual se visitó el aula virtual de la universidad pontificia Javeriana, colegio odontológico colombiano; libros de la biblioteca del colegio odontológico colombiano y asesoría de artículos del Doctor Héctor Posso en el instituto Liga contra el cáncer, como instrumento se tomó de guía una matriz bibliográfica tomando como referencia el modelo propuesto por Hungler y Pólit en el año 2000. Se encontró como resultados que el virus del papiloma humano presenta más de 100 tipos los cuales cada uno de ellos están relacionados con diferentes partes del cuerpo siendo de mayor prevalencia el tipo de virus del papiloma humano 16 y 18. A nivel de cavidad oral se presentan como lesiones exofíticas del mismo color del epitelio, blancas o rosadas, en forma de coliflor, con un tamaño de 0.5cm de diámetro, con frecuencia se encuentran localizadas en carrillos, labios y amígdalas. Además se relaciona con patologías como Papiloma Escamoso, Condiloma Acuminado, Verruga Vulgar de boca, Hiperplasia Epitelial y Virus de inmunodeficiencia Humana (VIH). Conclusiones: Todos los pacientes infectados con virus del papiloma humano se deben tratar de forma integral teniendo en cuenta todas las normas de bioseguridad establecidas para el buen funcionamiento de la asistencia odontológica.

Palabras claves: Virus del papiloma humano, Carcinoma Escamo Celular, Condiloma, Hiperplasia Epitelial Focal, Papiloma Escamoso.

ABSTRACT

The virus of the human papilloma is a benign tumor of epithelial origin which can end up affecting the oral cavity, it is characterized to be a virus of incorporated DNA for a capsid icosahedral integrated by 72 capsomers and a genome. It presents viral genes those which those but comunes is the E6 and the E7 which are interrelated with proteins reguladoras of growth the P53 and Rb. The virus of the Human Papilloma could be of high risk or of low risk according to the type of present virus, therefore it was described the I diagnose and I manage of the virus of the human papilloma in the oral cavity by means of a revision of the literature, you uses coma material articles that you/they speak of the virus of the human papilloma related with oral cavity and with different pathologies, for its manual search you slip the virtual classroom of the papal university Javeriana, school Colombian odontológico; books of the library of the school Colombian odontológico and consultantship of articles of the Doctor Héctor Posso in the institute Ties against the cancer, like instrument I take of guide a bibliographical womb taking like reference the pattern proposed by Hungler and Pólit in the year 2000. It was as results that the virus of the human papilloma presents more than 100 types which each one of them is related with different parts of the body being of more prevalencia the type of virus of the papilloma human 16 and 18. At level of oral cavity they are presented like lesions exofíticas of the same color of the epithelium, white or rosy, in cauliflower form, with a size of diameter 0.5cm, frequently they are located in cheeks, lips and tonsils, he/she is Also related with pathologies like Scaly Papilloma, Tapered Condyloma, Vulgar Wart of mouth, Epithelial Hiperplasia and Virus of Human immunodeficiency (HIV). Summations: All the patients infected with virus of the human papilloma should be integral form keeping in mind all the norms of established bioseguridad for the good operation of the attendance odontológica.

Passwords: Virus of the human papilloma, Carcinoma Scales Cellular, Condyloma, Focal Epithelial Hiperplasia, Scaly Papilloma.

* Estudiantes de pregrado de Odontología del Colegio Odontológico Colombiano

** Asesora Científica

***Asesora Metodológica

INTRODUCCION

El Virus del Papiloma Humano es un virus de ADN constituido por una capsida icosaédrica integrada por 72 capsómeros y un genoma, cada una de sus proteínas presenta su respectiva función, la proteína E1, E2, E3, E4, E5, E6 la cual se une a la proteína del gen P53, E7 tiene una unión con la Rb E8, L1 y la Proteína L2. (3) (6).

Existen más de 100 tipos de Virus del Papiloma Humano los cuales se manifiestan en las diferentes partes del cuerpo. (7) (6) (12).

Ubicación del HPV	Ubicación del HPV	Tipos de HPV
PIEL	Verrugas Plantares	1, 2, 4
	Verrugas comunes	2, 4, 26, 27, 29, 57
	Verrugas planas	3, 10, 29, 49
	Lesiones benignas de epidermodisplasia veruciforme	2, 3, 10, 12, 15, 19, 36, 46, 47, 50
	Lesiones benignas y malignas de epidermodisplasia veruciforme	5, 8, 9, 10, 14, 17, 20, 25, 37
	Carcinoma de células escamosas cutáneas	41
MUCOSA GENITAL	Condiloma	6, 11, 42, 44, 54
	Lesiones no condilomatosas	6, 11, 16, 18, 30, 31, 33, 34, 35, 39, 40, 42, 43, 51, 52, 55, 56, 57, 59, 61, 62, 64, 67, 70
	Carcinoma	16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 54, 56, 66, 68
MUCOSA EXTRA GENITAL	Boca (Hiperplasia epitelial focal)	13, 32
	Papiloma del seno maxilar	57
	Papiloma escamoso bucal	2, 6, 11, 57
	Verruga vulgar	2, 4, 40
	Carcinoma verrugoso bucal	16, 18
	Papiloma conjuntival	11
	Papiloma laríngeo	6, 11, 30

	Carcinoma laríngeo	2, 16, 18, 30, 31, 45
--	--------------------	-----------------------

Existe varias formas de contagio del Virus del Papiloma Humano, el ser humano puede ser contagiado por vía de transmisión sexual, contaminación cruzada, intercambio de sangre contaminada, contacto Mano-boca, mano-ojo, boca-boca y transmisión vertical madre-hijo. (6).

El Virus del Papiloma Humano puede causar patologías en cavidad oral se describirán estas lesiones:

*Papiloma, presenta superficie irregular, color gris, o blanco, forma de coliflor, bien limitada, indolora su tratamiento biopsia por exicision.

* Verruga vulgar, presenta superficie irregular de consistencia áspera esta puede desaparecer esporádicamente y sino desaparece se elimina con bistury y se cauteriza.

* Condiloma Acuminado, presenta nódulos de color rosa, crecimiento exofítico de base ancha su tratamiento es excisión quirúrgica.

* Carcinoma verrugoso, presenta color blanco, bordes irregulares e indurados, lesión exofítica su tratamiento es quirúrgico o radioterapia intensiva.

* Hiperplasia Epitelial Focal, presenta nódulos y papulas blandas de 1-10mm, indoloras, sesiles, elevadas, múltiples color blanco o del mismo color de la mucosa su tratamiento es excisión quirúrgica. (5) (7) (8) (9) (10) (11).

El conocimiento del proceso de la enfermedad es de gran importancia para realizar un diagnóstico acertado y un buen manejo de las patologías; si el odontólogo carece de estos conocimientos no podrá identificar las manifestaciones orales que le permitan determinar que esta ante un posible paciente infectado con Virus del papiloma humano (HPV), así como seguir un protocolo de manejo para que se proteja el profesional y el paciente, por lo cual se hace necesario conocer, ¿Cuál es el diagnóstico y manejo del virus del papiloma humano en cavidad oral? Se pretende dar herramientas conceptuales a los odontólogos generales y estudiantes de odontología para fortalecer y actualizar los conocimientos en el diagnóstico y manejo del paciente infectado con el virus del papiloma humano. Se Identificaran las características del Virus del papiloma humano en cavidad oral, determinando el establecimiento de practicas odontológicas (diagnóstico y tratamiento) en el manejo de estos pacientes, se determinara cuales son los tipos del virus del papiloma humano en cavidad bucal, manifestaciones del virus del papiloma humano y su manejo.

MATERIALES Y METODOS

Se realizó una revisión de la literatura de 40 artículos científicos sobre el virus del papiloma humano en cavidad oral, recopilados en forma manual y electrónica, bajo los siguientes criterios de inclusión: artículos en inglés y español, del año 2000 en adelante, artículos del Virus del papiloma humano en relación con cavidad bucal, como criterios de exclusión: artículos del virus del papiloma humano relacionados con pies y manos. Para la búsqueda manual se visitó las siguientes bibliotecas: Libros del Colegio Odontológico Colombiano, asesoría de artículos con el Doctor Héctor Posso en el Instituto de Liga contra el cáncer y búsqueda electrónica se visitó el aula virtual del Colegio Odontológico Colombiano.

Una vez recopilados los artículos se utilizó como instrumento de recolección una matriz bibliográfica tomando como referencia el modelo propuesto por Pólit y Hungler en el año 2000, en el cual se relaciona el referente bibliográfico, unidades temáticas, contexto conceptual y resumen. Las unidades de análisis que se definieron fueron: los tipos del virus del papiloma humano, manifestaciones en cavidad oral, y manejo odontológico de paciente con virus del papiloma humano en cavidad oral.

RESULTADOS

* El tipo de HPV más encontrado fue el 16 en un 66% de los pacientes estudiados. Por el contrario J. Nemes, S. Nair, P. Chin, J. Califano, T. Peixoto, dicen que existe una fuerte relación entre los factores de riesgo (tabaco con un consumo de 20 cigarrillos por día y alcohol 50 cm. 3 por día) para que se desarrolle el carcinoma escamo celular. El tipo de HPV más predominante fue el 16 y el HPV 18.

* Según B. Ibieta, M. Lizano, el carcinoma escamo celular por HPV se presenta más en mujeres que en los hombres, y no se encontró relación entre los factores de riesgo (alcohol y cigarrillo), para que se desarrolle el carcinoma. Identificaron que el carcinoma escamocelular se desarrolló tanto en fumadores y tomadores, como en personas que no consumen tabaco ni alcohol.

* Según S. Craig, S. Guillem, S. Masaru, R. Seth, existe una estrecha relación entre la presencia del papiloma virus humano en genitales y el desarrollo de cáncer oral, ayudados por cofactores como alcohol y tabaco. El tipo de HPV más predominante fue el 16.

* Según S. Kishore, K. Shetty, los pacientes con VIH positivos somatizan la infección por HPV, luego de cuatro semanas de haber iniciado la terapia antirretroviral. Los tipos de HPV más

predominantes fueron HPV 32 en un 28%, y el HPV 7 en un 19%.

* Según G. Matute, L. Victoria, identificaron que la hiperplasia epitelial focal, es una patología que se presenta en la población infantil; son lesiones papilomatosas de el mismo color de la mucosa que se presenta en población de escasos recursos económico, esta lesión tiene una íntima relación con el Virus del Papiloma Humano.

* J. Nemes, Shetty, Ronal, Peridoto, Kisore, Segura. Se diagnostica el Virus del Papiloma Humano Clínicamente como lesiones exofíticas, del mismo color de la mucosa o de color blanco, con forma de coliflor, su base pediculada, asintomática de aspecto irregular, su tamaño oscila entre 1mm a 7 mm la localización más frecuente es lengua, labios mucosa yuga, carrillos y amígdalas.

* Según A. Guevara, J. Nemes y R. Segura el manejo adecuado que se le da a un paciente infectado por Virus del Papiloma Humano es la extirpación quirúrgica. Otros como Kishore. Maneja al paciente infectado con terapias antirretrovirales en paciente HIV positivo.

* La organización Panamericana de salud nos cuenta la manera de impedir la infección por el Virus del Papiloma Humano con vacunas, la primera llamada GARDASIL aprobada por la Food and drug administration (FDA) de los Estados Unidos producida por Merck y por Co, esta se encarga de proteger los tipos del HPV 6, 11, 16 y 18; la segunda llamada CERVARIX la cual es producida por GlaxoSmithKline pero esta no está aprobada por el (FDA), esta vacuna protege los tipos HPV 16 y 18, las dos se aplican por vía intramuscular, tres inyecciones en un periodo de 6 meses.

CONCLUSIONES

* Del 100% de los artículos el 50% tienen referencia al Virus del Papiloma Humano en cavidad oral.

* Los tipos de Virus del Virus del Papiloma Humano más encontrados en cavidad oral fue el HPV 16 en un 40%.

* Solo el 10% de los artículos nos hablan de vacunas para impedir la infección por el Virus del Papiloma Humano.

* En un 70% de los artículos las manifestaciones de HPV en cavidad oral se presentan como lesiones exofíticas, de aspecto verrugoso, con base sesil de color rosado o blanco, su tamaño es de 1mm a 7mm, se encuentra principalmente en labios, carrillos, mucosa yugal, lengua y amígdalas.

* En un 80% de los artículos el diagnóstico del HPV se realiza clínica e histológicamente.

* El paciente infectado con HPV debe ser tratado integralmente e igual que todos los demás. El compromiso con el paciente y con la sociedad nos obliga a considerar cada día más por medio de información para poder mejorar la asistencia sanitaria.

*Es recomendable hacer cumplir las normas de bioseguridad establecidas para el buen funcionamiento de la asistencia social, en lo que a odontología se refiere.

BIBLIOGRAFIA

1. SHETTY. K. Diseminación Oral del Virus del Papiloma Humano después de la iniciación con terapia Antirretrovira, *Journal homepage, Oral Oncology* (2006); 42, 153, 156.
2. IBIETA. B, LIZANO. M, Virus del Papiloma Humano en Carcinoma Escamo Celular en México, *Oral surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*, (2005); 99: 311-5.
3. NEMES. J. Expresión de P53 y Rb son proteínas independientes de la presencia del Virus del Papiloma Humano y Carcinoma Escamo Celular, *Oral surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod*, (2006); 102:344-52.
4. NAIR. S. Virus del Papiloma Humano y los mecanismos de enfermedad: relevantes en Cáncer Oral y Cervical, *Oral Diseases*, (2005); 11. 350-359.
5. MATUTE. G. Prevalencia de la hiperplasia Epitelial Focal en escolares de la comunidad indígena de cristiania, Municipio de Jardín, Antioquia (2000); *Rev Fac Odont Univ Ant*, 11(1). 15-19.
6. MILLAN. R. Conocimiento actual sobre el Virus del Papiloma Humano y su relación en Cavidad Oral y el Periodonto. Universidad del Zulia Venezuela, (2005).
7. CHIN. P. Riesgo de Lesiones Orales Malignas asociadas con el Virus del Papiloma Humano, Mascar tabaco, fumar cigarrillo, *Arch Pathol Lab Med-Vol130*, (2006).
8. SEGURA. R. Hiperplasia Epitelial Focal. Una enfermedad rara en nuestro medio, *Med. Oral patol. Oral cir. Bucal* (Ed. Impr.) v.10 n.2 Valencia mar-abr. (2005).
9. GUEVARA. A. Prevalencia y distribución de la Hiperplasia Epitelial Focal en la población escolar de Morrote – Lambayeque – Perú, *Folia Dermatol.* (2003); 14 (1): 15-20.
10. PEIXOTO. T. Prevalencia del Virus del Papiloma Humano en cavidad Oral. , *Rev. Bras Otorinolaringo.* (2006);72 (2): 272-82.
11. SHETTY. K. Detención del Virus del Papiloma Humano en Mucosa Oral en pacientes infectados con el Virus de Inmunodeficiencia Humana, *All rights reserved. Doi: 10.1016/j.ooe.* (2005); 07. 011.
11. CRAIG. S. Virus del Papiloma Humano Como un factor de riesgo para Cáncer Oral, , *Oral surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* (2001);91:622-35.
12. SCHWARTZ. S. Virus del Papiloma Humano infección y supervivencia en Cáncer Oral; Basado en un estudio popular, *Otolaryngol Head Neck Surg* (2001); 125:1-9.
13. SUGIYAMA. M. Virus del Papiloma Humano – 16 en Cáncer Oral, 5 años de supervivencia, *Oral Journal of Oral and Maxillofacial Surgery* (2006).
14. MOLANO. M. Determinantes de espacio del Virus del Papiloma Humano en mujeres Colombianas con citología normal. *Am J Epidemiol* (2003);158:486-494.
15. MOLANO. M, POSSO. H. Grado profundo de Lesiones Escamosas Intraepiteliales e infección del Virus del Papiloma Humano en Mujeres en Colombia, *British Journal of cancer* (2002); 87, 1417-1421.
16. MOLANO. M. POSSO H. Prevalencia y Determinantes de infecciones Chlamydia trachomatis en Mujeres de Bogota Colombia, *SexTransm infec*, (2003); 79:474-478.
17. MOLANO. M. POSSO H. Prevalencia y determinantes del Virus del Papiloma Humano en Mujeres Colombianas con Citología Normal, *British Journal of cancer* (2002); 87, 324-333.
18. GONZÁLES C. Alta prevalencia de infección por Virus del Papiloma Humano en mujeres de América Latina en España, *Sex. Transm. Inf.* (2006);82:260-262.
19. SIERRA C. Papiloma virus y factores asociados a Neoplasia Intraepitelial Cervical de alto grado en Cauca Colombia, *Rev. Salud publica v. 8 supl. 1 Bogota maio* (2006).
20. MUÑOZ N., F Bosch. El Virus del Papiloma Humano, Etiología del Cáncer Cervico uterino, *Bol Of Sanit Panam* 115(4), (2000).
21. SIJVARGER. C. Epidemiología de la infección Cervical por Virus del Papiloma Humano en Ushuaia, Argentina, *Rev. Argentina de microbiología* (2006); 38:19-24.
22. ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. Vacunas contra el Virus del Papiloma Humano: una nueva herramienta para la prevención del Cáncer Cervicouterino, *Ferlay Et Al: Globocan* (2002), IARC.