

CONDILOMATOSIS BUCAL.

Pedró, R⁽¹⁾ Tameish, S. ⁽¹⁾ Cruz, N ⁽¹⁾ Cavallé, P.^(1,2)

⁽¹⁾Servei de Ginecologia i Obstetrícia de l'Hospital Universitari Sant Joan de Reus, ⁽²⁾ Universitat Rovira i Virgili (Facultat de Medicina i Ciències de la Salut)

INTRODUCCIÓN

Se ha observado que la detección de VPH (virus del papiloma humano) en boca se relaciona con la presencia del virus en el tracto genital y en la progresión de neoplasia intraepitelial cervical (NIC). La existencia de VPH en la cavidad bucal está implicada en lesiones benignas (papiloma bucal (PB), verruga vulgar bucal (VVB), condiloma acuminado bucal (CAB), hiperplasia epitelial multifocal (HEM) o enfermedad de Heck) y lesiones premalignas y/o malignas que incluyen leucoplasia y carcinoma espinocelular.

MÉTODOS

Presentamos el caso de una paciente de 32 años de raza blanca, TPAL 1.0.1.1, fumadora habitual y sin otros antecedentes de interés. La paciente fue derivada del servicio de Otorrinolaringología con diagnóstico de condiloma bucal para valoración ginecológica. A la exploración de la cavidad bucal se observa lesión de aspecto condilomatosa en región de paladar blando izquierdo. Imagen 1.

RESULTADOS



Imagen 1. Condiloma bucal.

COTEST: citología normal. VPH 16+.
COLPOSCOPIA: área acetoblanca densa con mosaico grueso que abarca labio cervical anterior
BIOPSIA: CIN III.

TRATAMIENTO:

- **Cérvix:** Conización tipo LLETZ.
- **Bucal:** exéresis

RESULTADOS AP:

- **Cérvix:** CIN II
- **Bucal:** papiloma bucal

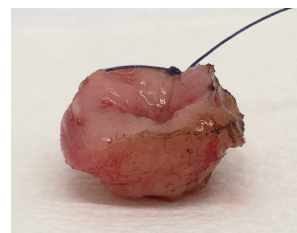


Imagen 2. Conización.

CONCLUSIONES

Ante una lesión relacionada con el VPH a nivel bucal sería recomendable una exploración ginecológica que incluya cribage citológico. Debido al tropismo viral, ambas lesiones pueden aparecer de forma sincrónica ó a intervalos diferentes. Es necesario un tratamiento y seguimiento multidisciplinar.