

¿DEBEMOS EXPLORAR LA CAVIDAD ORAL EN LA CONSULTA DE COLPOSCOPIA?

ELENA PRIETO RUIZ (1), VERÓNICA ANDRÉS HERNÁNDEZ (2), ESTELA GUTIÉRREZ LÓPEZ (3).

1.HOSPITAL UNIVERSITARIO MARQUÉS DE VALDECILLA. 2.HOSPITAL COMARCAL DE LAREDO.
3. HOSPITAL SIERRALLANA. TORRELAVEGA

OBJETIVO

Realizar una revisión de la literatura publicada sobre el virus de papiloma humano en cavidad oral y su relación con patología genital VPH-dependiente concomitante.

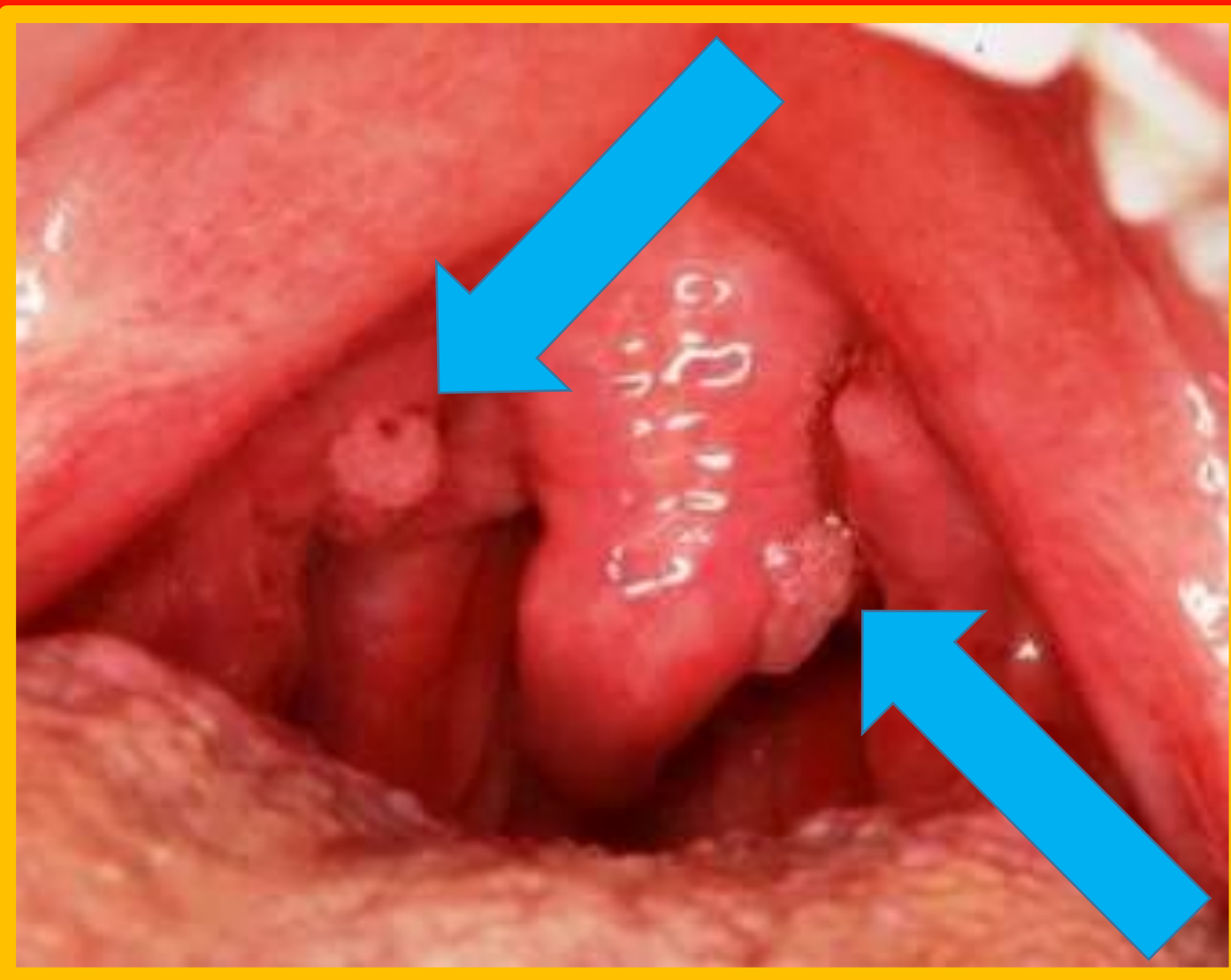
CASO CLÍNICO

Esta revisión surge a propósito de un caso clínico de una mujer, en seguimiento en consulta de colposcopia desde hace 10 años por condilomas acuminados genitales, tratados con Imiquimod, y PCR-HPV positivo para 51 con citologías negativas, que relata reciente extirpación de una lesión en mucosa oral por parte de otorrinolaringología con resultado anatomopatológico de PAPILOMA ESCAMOSO DE ÚVULA.

Las infecciones orales por algunos tipos de VPH se transmiten durante el acto sexual oral, por lo que la conducta sexual, el número de parejas sexuales y la edad temprana de inicio de la actividad sexual son factores determinantes para contraer dicha infección, cuya incidencia ha aumentado

El virus que infecta el área genital puede también infectar la cavidad oral. El VPH es el responsable de múltiples lesiones orales vegetantes, verrugosidades o lesiones papulares. Entre las lesiones bucales benignas se incluyen el papiloma, verruga vulgar, condiloma acuminado e hiperplasia epitelial focal; las lesiones premalignas o malignas incluyen la leucoplasia y el carcinoma escamocelular.

La detección de VPH tipo 16 en boca se relaciona con la persistencia del virus en el tracto genital y con la progresión de neoplasia intraepitelial cervical



En la guía de la AEPCC se expone la controversia actual al respecto de explorar la cavidad orofaríngea en pacientes con condilomas acuminados, ya que algunos autores aconsejan explorar todas y cada una de las zonas expuestas durante las relaciones sexuales, pero en la bibliografía no hay una indicación ni sistemática exploradora clara. La escasa bibliografía encontrada, justifica la falta de consenso actual sobre la exploración orofaríngea en pacientes con lesiones genitales por VPH

En estudios que analizaron el VPH bucal y cervical, en mujeres con lesiones citológicas sugestivas de infección por VPH, se registró una concordancia aproximada del 40%, siendo los serotipos de bajo riesgo los más frecuentemente encontrados en mucosa oral. Sin embargo otros estudios en mujeres con VPH cervical solo constatan una concomitancia de la infección cervical y oral del 2%. Resultados totalmente opuestos.