

CONDILOMAS GIGANTES DE BUSHKE Y LOEWENSTEIN. A PROPÓSITO DE UN CASO

Dr. Gustavo Crespo Campo*; **Dr. Alberto Pam Pino****; **Dra Lisette E. Llanos Palmira*****

** Especialista en I Grado de Ginecobstetricia. Hospital Provincial Ginecobstétrico “Ana Betancourt de Mora”.*

*** Especialista en I Grado en Anatomía Patológica. Hospital Provincial Ginecobstétrico “Ana Betancourt de Mora”.*

**** Especialista en I Grado en Anestesia y Reanimación. Hospital Provincial Ginecobstétrico “Ana Betancourt de Mora”.*

RESUMEN

Los condilomas acuminados, los condilomas gigantes y los cánceres verrucosos, representan tres entidades que deben ser netamente diferenciadas, ya que poseen dificultades de diagnóstico y tratamiento. Se presentó una paciente de 62 años de edad, raza negra, obrera de servicio, viuda y de área rural que hace aproximadamente un año comenzó con verrugas vulgares de gran tamaño que proliferaron rápidamente y de tórpida evolución, se trató en la consulta de patología de cuello del hospital “Ana Betancourt de Mora”, durante el año 2001 y concluyó con un proceso maligno en el hospital oncológico en el año 2003.

DeCS: CONDILOMA ACUMINADO; ENFERMEDADES SEXUALMENTE TRANSMISIBLES; PAPILOMAVIRUS HUMANO; INFORME DE CASO

INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano (VPH o Papilomas Virus HPV por sus siglas en inglés) constituye uno de los grupos virales más frecuentes en el mundo que afecta hoy en día a la piel y zonas mucosas del cuerpo. Suman más de 80 los diferentes tipos de VPH identificados hasta ahora. Se

sabe que distintas clases de VPH infectan diferentes regiones corporales. Las formas más visibles del virus producen verrugas (papilomas) en las manos, los brazos, las piernas y otras zonas de la piel. La mayor parte de los virus papilomas humanos de este tipo son muy comunes, inofensivos, no cancerosos y fácilmente tratables. Las verrugas genitales se conocen en términos técnicos como condilomas acuminados y se vinculan por lo general con dos tipos: los números 6 y 11. Hay otras variantes del VPH que se transmiten por vía sexual y representan un problema grave. Dichas formas son VPH 16, VPH 18, VPH 31 y VPH 45. Estos tipos del VPH se relacionan con el cáncer y provocan brotes que por lo regular aparecen planos y son casi invisibles, en contraste con las verrugas causadas por el VPH 6 y VPH 11.^{1,2}

El condiloma gigante o tumor de Bushke y Loewenstein es una enfermedad poco frecuente, sus sitios de localización en el hombre aparecen en el prepucio, especialmente en varones no circuncidados, región perianal y región anal. En la mujer aparece en la vulva.⁽³⁾ En pocos casos se desarrolla el carcinoma con metástasis a ganglios linfáticos regionales. Se cree que al igual que el condiloma acuminado, es causado por los tipos 6 y 11 del papiloma virus humano. Es un virus eterorresistente que mide 40 a 55 *Mu*.⁽⁴⁾

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente C.H.A., de 62 años de edad, negra, viuda, procedencia rural y de ocupación ayudante de cocina.

A.P.P: No tiene.

Menarquía: 12 años. Primeras relaciones sexuales: 20 años. Menopausia: 52 años. Embarazos: 3. Partos: 3. Abortos: 0.

Nunca se ha realizado citología orgánica.

Su motivo de consulta: Remisión por carcinoma de vulva.

Refiere hace aproximadamente 12 años le salió verruga pequeña a nivel del labio mayor, no asistió nunca a consulta médica por pena, ahora acude bajo presión familiar por marcada fetidez en la ropa y en la casa.

Examen vaginal: Verrugosidades en forma de coliflor multinodular con fetidez marcada, zona de necrosis y laceración.

Fig. 1



Espéculo. Cuello uterino paracentral con leucorrea y presencia de grandes condilomas en pared vaginal y exocuello.

Es virgen de tratamiento.

Se decide interconsultar con dermatología, se orienta biopsia bajo control colposcópico.

Biopsia # 545. Condilomas gigantes de Bushke y Loewenstein con presencia de carcinoma epidermoide.

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

Hb: 127 g/l.

Hematocrito: 0.40.

VDRL: No reactivo.

Eritrosedimentación: 60 mmol/l

Glicemia: 3.24 mmol/l

HIV: Negativo.

USG: Normal.

DISCUSIÓN

La enfermedad se presenta como una masa de verrugas que semejan una coliflor, fungosa, que desprende mal olor y exudando pus de las hendiduras del tumor. ⁴ Es una rara variedad del carcinoma epidermoide que tiene poca malignidad, son tumores que producen invasión local, pero rara vez originan metástasis. ⁵

Fig. 2



Histológicamente al igual que el condiloma acuminado presenta coilocitosis en las capas superficiales, pero a diferencia de éste penetra en los tejidos subyacentes. Hay acantosis circunscrita con proyecciones interpapilares, alargadas y engrosamientos por encima de la capa córnea debido a hiperqueratosis y panqueratosis, y mitosis cerca de la capa de células basales. Los cuerpos acidófilos en el citoplasma y basófilos en el núcleo de las células epiteliales afectadas, son cuerpos de inclusión del virus.⁶

Agrupar a virus y bacterias en una misma categoría patológica motiva interpretaciones equivocadas. Las bacterias y los virus son dos microorganismos totalmente distintos; cada uno funciona de forma diferente y peculiar. Los primeros son gérmenes unicelulares que pueden vivir y reproducirse de manera independiente. Por otra parte, existen y funcionan totalmente diferentes a las bacterias, no son microorganismos independientes. Cuando un virus está solo no es activo en términos metabólicos como las bacterias, necesita una célula huésped para funcionar y reproducirse.

Los virus están compuestos únicamente por una cápsula proteínica que contiene su DNA o RNA. A diferencia de las bacterias los virus no pueden ser excluidos con antibióticos. Si bien actualmente no hay tratamiento médico alguno para eliminar una infección causada por el VPH, sí es posible tratar las verrugas y las lesiones intraepiteliales escamosas (LIE, o SILs, sus siglas en inglés) provocadas por tales virus.¹

Los métodos empleados para tratar las LIE incluyen la cauterización en frío (congelación que destruye tejidos), el tratamiento con rayos láser (cirugía realizada con una luz de alta intensidad), la extirpación electroquirúrgica a fin de eliminar un tejido mediante un anillo de alambre caliente (LEEP), así como la intervención quirúrgica ordinaria.^{7,8}

Es posible usar tratamientos similares para las verrugas genitales externas. Asimismo, dos sustancias químicas potentes (podofilina y ácido tricloroacético) pueden destruir las verrugas genitales externas si se les aplican directamente. Una crema a base del compuesto llamado Imiquimod también fue aprobada recientemente por la Dirección de Alimentos y Fármacos de Estados Unidos (FDA-Food and Drug Administration) como tratamiento farmacológico eficaz. Imiquimod estimula al sistema inmune para que combata el virus.¹

Una vez infectado con un virus, éste puede convertirse de modo indefinido en parte del organismo. Si bien no puede haber algún signo extrínseco de su presencia, el virus atraviesa por lapsos de latencia sin ser identificado.

CONCLUSIONES

1. Los condilomas acuminados producidos por el VPH en cualquiera de su entidad constituyen procesos de transmisión sexual.
2. En nuestro caso el condiloma gigante (carcinoma de baja malignidad) desencadenó un proceso maligno de piel que originó metástasis a distancia.
3. La evolución clínica fue desfavorable, la paciente falleció en breve período tiempo.
4. Esta enfermedad es de causa conocida ya que de todos los cánceres humanos ésta es la relación más clara establecida hasta ahora entre un agente causal y la enfermedad.
5. Es muy importante hacer énfasis en la protección y lucha contra las enfermedades de transmisión sexual, específicamente el VPH.

ABSTRACT

The condylomata acuminata, giant condylomata and verrucous carcinomas, represent three lesions that should be differentiated, because they have difficulties in the diagnosis and treatment. A 62 years old patient, black skin, worker of service, widow and from rural area was presented. She began with vulgar verrucas of great size that proliferate rapidly with torpid evolution, she was treated in the cervix pathology consultation at “Ana Betancourt de Mora” Hospital during the year 2001 and finished with a malignant process at the Oncologic Hospital in 2003.

DeCS: CONDYLOMATA ACUMINATA; SEXUALLY TRANSMITTED DISEASES, HUMAN PAPILLOMAVIRUS; CASE REPORT

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Horta, JR, 2003, Virus del Papiloma Humano. México. 5 p. URL disponible en: http://www.oralcancerfoundation.org/facts/spanish_hpv.htm.
2. Sykers N.L: Condyloma acuminatum. Int Dermatol 1999;34. 1999:297.
3. Cupp MR. The detection of human papiloma virus deoxyribonucleic acid in intraepithelial, *in situ* verrucous and invasive carcinoma of the penis. J Urol 1995;154:1024.

4. Grosman HB. Premalignant and early carcinoma of the penis and scrotum. Urol Clin North Am 1999;19:221.
5. Cotran RS, Kumar V, Collins T. Robbins. Patología estructural y funcional. Madrid: Editorial McGraw Hill Interamericana; 2000. p 1058.
6. Andrews. Tratado de Dermatología. Vol II. Ciudad de la Habana; 1977. p 596. (Edición Revolucionaria).
7. Wikinson EJ. Premalignant and malignant diseases of the vulva. En: Kurgan R, editor. Blaunstei's pathology of the female genital tract. 4th ed. New York: Springer_Verlag; 1994. p 87.
8. Cupp MR. The detection of human papiloma virus deoxyribonucleic acid in intraepithelial, *in situ*, verrucous invasive carcinoma of the vulva. J Urol 2000;154:1024.