

ACTAS Derma-Sifiliográficas

Full English text available at
www.elsevier.es/ad



CASOS PARA EL DIAGNÓSTICO

Pápulas planas labiales en un adulto joven

Flat Papules on the Lip of a Young Adult

Historia clínica

Nuestro paciente es un varón de 21 años natural de Paraguay, con antecedente de enfermedad de Chagas, residente en España hace cuatro meses, que consulta por lesiones asintomáticas en los labios desde los diez años de edad. Cada lesión es estable y permanente, apareciendo nuevas lesiones periódicamente, tanto en el labio superior como en el inferior. Ningún otro miembro de su familia tiene lesiones similares. Su higiene bucodental es buena y nunca ha fumado.

Exploración física

Se observan pápulas del color de la semimucosa, planas y lisas, muy bien delimitadas, no infiltradas, de entre 0,2 y 0,8 centímetros de diámetro, en ambos labios, que confluyen entre sí formando una imagen «en empedrado» (figs. 1 y 2). En las comisuras presenta sendas pápulas blandas, de menos de 0,5 cm. No se aprecian lesiones en la cavidad oral o en otras áreas corporales.



Figura 1

Pruebas complementarias

Realizamos un estudio analítico básico con hemograma y bioquímica, que fue completamente normal, una prueba de VIH que resultó negativa, y un frotis para PCR viral, que resultó positivo para el virus del papiloma humano 11.

Histopatología

Se tomó una biopsia (fig. 3) que mostraba una mucosa labial con cambios coilocíticos virales, compatible con condiloma.



Figura 2

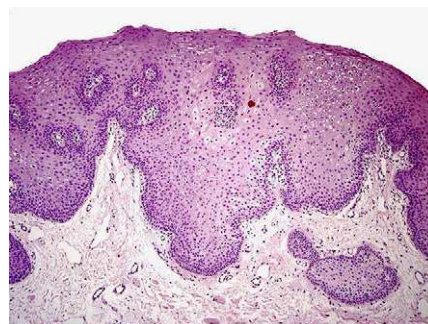


Figura 3 Hematoxilina-eosina, $\times 100$.

¿Cuál es su diagnóstico?

Diagnóstico

Enfermedad de Heck o hiperplasia epitelial focal.

Evolución y tratamiento

Ante la benignidad de las lesiones y la ausencia de síntomas, acordamos con el paciente no realizar ningún tratamiento. El paciente continúa con las mismas lesiones, sin ningún tipo de molestia.

Comentario

La enfermedad de Heck o hiperplasia epitelial focal es una patología cada vez más frecuente en nuestro medio debido a la creciente inmigración latinoamericana. Se trata de una enfermedad benigna de la mucosa oral de clara predisposición racial, que afecta principalmente a indios americanos y esquimales¹, típicamente niños y adultos jóvenes.

Está causada por el virus del papiloma humano, en el 90% de los casos por los genotipos 13 y 32^{2,3}, y más raramente otros, entre ellos el 1, 6, 11, 13, 16, 18, 34 y 55. Existe asociación con el HLA, siendo el 86% de los pacientes HLA DR4. La mayoría de los pacientes tiene otros familiares afectados y vive en un ambiente social desfavorecido con higiene deficiente. Por esto actualmente se cree que la enfermedad está causada por la infección viral en pacientes predispuestos (niños, HLA DR4) en un ambiente que fomenta el contagio entre convivientes⁴.

Clínicamente se caracteriza por la existencia de pápulas planas que confluyen en empedrado o lesiones exofíticas verrucosas, del color de la mucosa, asintomáticas. Los lugares de afectación más frecuente son el labio inferior, seguido del labio superior, lengua y mucosa yugal². Raramente aparecen también lesiones en las mucosas genital y anal.

En cuanto a la histología (fig. 3), se observa paraqueratosis, marcada acantosis y abundantes coilocitos. Más del 80% de los queratinocitos afectados tienen dos o más nucléolos, y a veces se observan células que simulan la mitosis (células mitosoidales)⁴.

El diagnóstico diferencial hay que hacerlo con los condilomas, la papilomatosis oral florida, el nevus blanco esponjoso y las lesiones por mordedura.

Se han ensayado numerosos tratamientos, la mayoría con resultados poco satisfactorios, como la extirpación quirúrgica, crioterapia, electrocoagulación, láser CO₂, láser diodo, INF beta tópico o imiquimod tópico⁵, siendo quizá este último el más satisfactorio. Existe acuerdo entre la mayoría de los autores en que la abstención terapéutica es una opción válida dada la ausencia de síntomas y la tendencia a la remisión espontánea de las lesiones.

Presentamos un caso de enfermedad de Heck causada por un genotipo poco habitual (VPH 11). Es importante reconocer esta patología típica de jóvenes latinoamericanos y distinguirla de los condilomas, sobre todo en los menores de edad por sus implicaciones

Bibliografía

1. Cohen PR, Hebert AA, Adler-Storthz K. Focal epithelial hyperplasia: Heck disease. *Pediatr Dermatol.* 1993;10:245-51.
2. Vera-Iglesias E, García-Arpa M, Sánchez-Camirero P, Romero-Aguilera G, Cortina de la Calle P. Hiperplasia epitelial focal. *Actas Dermosifiliogr.* 2007;98:621-3.
3. Delgado Y, Torrelo A, Colmenero I, Zambrano A. Hiperplasia epitelial focal. *Actas Dermosifiliogr.* 2005;96:697-9.
4. Ledesma-Montes C, Garcés-Ortiz M, Hernández-Guerrero JC. Clinicopathological and immunocytochemical study of multifocal epithelial hyperplasia. *J Oral Maxillofac Surg.* 2007;65:2211-7.
5. Yasar S, Mansur AT, Serdar ZA, Goktay F, Aslan C. Treatment of focal epithelial hyperplasia with topical imiquimod: report of three cases. *Pediatr Dermatol.* 2009;26:465-8.

I. De La Hera*, D. Cullen, R. Rivera y F. Vanaclocha

Servicio de Dermatología, Hospital Universitario 12 de Octubre, Madrid, España

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: inma_delahera@hotmail.com
(I. De La Hera).