



Lesiones cutáneas y mucosas asociadas al virus del papiloma humano

S. Fouéré, C. Biver-Dalle, J.-L. Prétet, C. Mougín, F. Aubin

El virus del papiloma (VP) es un virus ubicuo: se han detectado más de 200 genotipos de VP, agrupados en géneros y especies, que pueden infectar a la mayoría de mamíferos, pero también a las aves y los reptiles. Tienen un tropismo exclusivo para los queratinocitos de la piel y las células epiteliales de las mucosas. Cada genotipo tiene una gran especificidad de huésped, pero también de localización anatómica y, en cierta medida, de tipo lesional. Sólo a partir de la década de 1980, el desarrollo de las técnicas de biología molecular permitió demostrar su importancia en patología humana. El VP humano (VPH) se encuentra con mucha frecuencia en los epitelios, incluso en ausencia de lesión, hasta el punto de que algunos forman parte de nuestra flora microbiana cutánea y muy probablemente participen en la homeostasis de la piel. Si bien la mayoría de las infecciones por VPH se eliminan mediante una respuesta inmunitaria humoral y celular eficaz, el VPH también ha desarrollado diferentes estrategias de escape que explican las infecciones persistentes. En el ser humano, éstas conducen al desarrollo de tumores benignos (verrugas, condilomas), pero también a lesiones precancerosas y a cáncer. El estatus inmunitario del huésped (constitucional, adquirido o iatrogénico), las radiaciones ultravioletas y otros cocarcinógenos desempeñan un papel favorecedor. El diagnóstico es esencialmente clínico; la búsqueda del virus mediante pruebas de amplificación génica actualmente se reserva para algunas situaciones clínicas en ginecología y para la experimentación. En ausencia de medicamento antiviral específico del VPH, el tratamiento de las lesiones que inducen se basa en su destrucción por medios físicos o químicos y en la inmunomodulación. De manera más anecdótica, los reguladores del ciclo queratinocítico (retinoides, derivados de la vitamina D) y los antivirales «de amplio espectro» se han mostrado útiles. Además, desde 2006, existen vacunas específicas que permiten prevenir la infección por los VPH mayoritariamente responsables de las lesiones de la mucosa anogenital.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Todos los derechos reservados.

Palabras clave: Virus del papiloma humano; Verrugas; Epidermodisplasia verruciforme; Condilomas; Inmunosupresión; Cáncer cutáneo

Plan

■ Introducción	2
■ Infecciones cutáneas benignas por VPH: verrugas	2
Generalidades sobre la infección cutánea por VPH	2
Epidemiología	2
Clínica	3
■ Infección mucosa por VPH: condilomas y lesiones raras	4
Generalidades sobre la infección mucosa por VPH	4
Epidemiología de las verrugas genitales	5
Clínica	5

■ Métodos diagnósticos de la infección cutánea por VPH	5
Aplicación de ácido acético	5
Análisis histológico	5
Serología	6
■ Tratamiento de las verrugas	6
Tratamientos destructores físicos	6
Tratamientos destructivos químicos	6
Tratamientos no destructivos	7
■ Infecciones por virus del papiloma y lesiones cutaneomucosas cancerosas y precancerosas	7
Lesiones precancerosas y cancerosas de la mucosa y la piel perigenital	7

■ Infecciones cutáneas por virus del papiloma y déficit inmunitario adquirido	8
Trasplante de órgano	8
Infección por el virus de la inmunodeficiencia humana	9
Linfopenia CD4 idiopática	9
Déficits inmunitarios genéticos	9
■ Infecciones cutáneas por virus del papiloma y dermatosis benignas	10
Psoriasis	10
Dermatitis atópica	10
■ Conclusión	10

■ Introducción

El virus del papiloma (VP) es un virus ubicuo con ácido desoxirribonucleico (ADN) que presenta una gran diversidad genética. Es capaz de infectar a numerosas especies animales y puede producir enfermedades, algunas de las cuales tienen una repercusión cuantitativa o cualitativamente importante, tanto en medicina humana como en medicina veterinaria. El VP tiene un tropismo para los epitelios y más especialmente para los queratinocitos y las células epiteliales de las mucosas. Se han descrito alrededor de 170 tipos de VP humano (VPH)^[1], agrupados en géneros y especies en función de las identidades de secuencia nucleotídica de su genoma. El estudio de estos virus ha estado limitado durante mucho tiempo por la casi imposibilidad de cultivarlos *in vitro*; sólo a partir de la década de 1980, el desarrollo de las técnicas de biología molecular permitió demostrar su importancia en patología humana, en especial en la aparición de ciertos cánceres mucosos. En efecto, la infección persistente cutánea puede conducir al desarrollo de tumores benignos (verrugas), pero también a lesiones precancerosas e incluso a verdaderos cánceres. Las lesiones cutáneas y mucosas asociadas al VPH se tratan en detalle en este artículo. Las enfermedades cervicouterinas, anales y faríngeas por VPH, que pertenecen al ámbito, respectivamente, de la ginecología, la proctología y la otorrinolaringología, no se detallan aquí. Sin embargo, una etiología común, una presentación clínica idéntica, una frontera anatómica compartida o unas consecuencias semejantes pueden conducir a hablar de ellas.



■ Infecciones cutáneas benignas por VPH: verrugas

Las verrugas, lesiones cutáneas benignas cuya proliferación está inducida por el VPH, se diferencian unas de otras por su aspecto clínico, su localización anatómica y el tipo de VPH responsable de la lesión (Cuadro 1). La carga

viral es elevada en las lesiones, lo cual favorece su contagiosidad^[2]. El diagnóstico es clínico y habitualmente no justifica la biopsia ni la búsqueda de ADN viral. La regresión espontánea es frecuente en unos meses o años, a menudo con una curación simultánea de las verrugas distribuidas por diferentes lugares del cuerpo. Sin embargo, algunas verrugas plantares pueden persistir años, sobre todo en el adulto.

Generalidades sobre la infección cutánea por VPH

La infección cutánea por VPH se produce desde el nacimiento, puesto que la prevalencia del ADN de VPH beta en la superficie cutánea es del 55-70% entre el nacimiento y los 4 años. Esta prevalencia es similar a la observada en las madres y otros adultos cercanos^[3]. La prevalencia del ADN de VPH en el adulto varía según los estudios entre el 50 y más del 90% según las poblaciones estudiadas y las técnicas de detección utilizadas, sin una verdadera influencia del estatus inmunitario^[4-6]. No obstante, las infecciones por varios tipos virales son más frecuentes en los individuos inmunodeprimidos^[7,8]. Existe una transmisión intrafamiliar de la infección cutánea por VPH^[9], pero sin correlación evidente con la persistencia de la infección. En un mismo individuo, se observa un espectro idéntico de ADN de VPH cutáneo en diferentes tipos de folículos pilosos de diferentes zonas corporales, fotoexpuestas o no. Estos VPH pertenecen casi siempre al tipo beta o mu y, más raramente, al género alfa de los VPH mucosos. Además, se trata de una infección persistente, porque pueden detectarse los mismos tipos virales en los mismos individuos inmunocompetentes o no a lo largo de un seguimiento de varios años^[10]. Si bien la prevalencia de la infección cutánea por VPH beta es particularmente elevada, la carga viral es baja, casi siempre inferior a una copia por célula. La carga viral y el número de tipos virales aumentan con la edad y la inmunosupresión^[8,11].

La prevalencia de los anticuerpos anti-L1 del VPH beta, que es superior al 80% en los individuos sanos o trasplantados renales, permanece estable a lo largo del seguimiento^[12]. La inmunosupresión no parece pues reactivar una infección cutánea latente por VPH.

En resumen, todos los estudios están de acuerdo en la situación muy frecuente de portador de ADN de VPH en la piel, que sugiere que el VPH cutáneo forma parte de la flora microbiana cutánea^[13]. El significado biológico de esta flora viral se desconoce, pero podría participar en la homeostasis tolerógena de la piel^[14].

Epidemiología

Las verrugas pueden existir a todas las edades, pero afectan especialmente a los niños de 10-16 años, en particular

Cuadro 1. Lesiones cutáneas benignas por virus del papiloma humano (VPH).

Forma clínica	Tipos de VPH predominantes	Localización	Aspecto clínico
Verruga vulgar	2,27,57	Dorso de las manos, dedos y uñas	Lesiones únicas o múltiples, hemisféricas exofíticas con protuberancias vellosas hiperqueratósicas
Verrugas de los carniceros	7	Manos	Lesiones múltiples hemisféricas exofíticas con protuberancias vellosas hiperqueratósicas
Mirmecias	1	Plantar	Lesión única endofítica con anillo hiperqueratósico; superficie con punteado negruzco (microhemorragias)
Mosaico	2	Planta, palma y periungueal	Lesiones múltiples ligeramente protuberantes, poligonales e hiperqueratósicas
Filiforme	2	Cara, peribucal, zona de afeitado y cuero cabelludo	Lesiones múltiples filiformes y exofíticas
Planas	3	Cara dorso de las manos y dedos	Lesiones múltiples papulosas y pigmentadas

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3196825>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3196825>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)