

HIPERPLASIA EPITELIAL FOCAL: REPORTE DE CUATRO CASOS

*Dra. Magdalena Mata**
*Dra. Yolanda Fermín***
*Dra. Margarita Oliver***
*Dr. Antonio J. Rondón L.****

Mata M, Fermín Y, Oliver M, Rondón A.J. **Hiperplasia Epitelial Focal: Reporte de cuatro casos.** Derm Venez 1996; 34: 29-32

RESUMEN

La hiperplasia epitelial focal o enfermedad de Heck constituye una rara entidad caracterizada por múltiples lesiones de aspecto verrugoso localizadas en la mucosa bucal, principalmente en labios y carrillos. La etiología que más se implica es la vira) del tipo papovavirus. Los cambios histológicos comprenden hiperplasia epitelial con elongación y anastomosis de redes de crestas, con presencia de células tipo coilocitos. No existe tratamiento específico, aunque han sido empleados el ácido tricloroacético, nitrógeno líquido, retinoides tópicos y orales con resultados variables. Se presentan cuatro casos de pacientes en edades preescolar y escolar, dos de ellos consanguíneos, a los cuales se les practicó estudio histológico y en uno de ellos microscopia electrónica para la determinación viral. A dos de los casos se les realizó técnica de inmunoperoxidasa con antígeno proteico que fueron positivos para VPH. Les fueron indicados tratamientos con electrocoagulación, ácido tricloroacético, nitrógeno líquido y retinoides orales en dos de ellos. Los casos fueron seguidos y observados durante dos años, con desaparición espontánea de las lesiones.

ABSTRACT

Focal epithelial hyperplasia or Heck's disease constitutes a rare entity characterized by multiple lesions of verrucous aspects, localized on the oral mucous membranes, particularly on the lips and inner surface of the cheeks. The most frequently implicated etiology is probably viral infection of the papovavirus type. Histological changes include epithelial hyperplasia with elongation and anastomosis of rete ridges, with the presence of koilocytes. No specific treatment exists, although trichloroacetic acid, liquid nitrogen, topical and oral retinoids have been used with variables results. Four cases are presented in pre-school and school-age patients, two of whom were blood relatives. Histological studies were carried out, as well as electron microscopy in one to determine the presence of virus. In two cases the immunoperoxidase technique with protein antigen was positive for HPV. Treatment with electrocoagulation, trichloroacetic acid, liquid nitrogen and oral retinoid was used in two patients. The cases were followed up and observed for two years, with spontaneous disappearance of the lesions.

INTRODUCCION

El término "Hiperplasia epitelial focal" fue introducido en 1965 por Archrd, Heck y Stanley¹ para significar múltiples elevaciones nodulares de

a mucosa oral observadas entre indios americanos en Nuevo México USA y el distrito de Mato Grosso en Brasil. La condición también ha sido descrita entre indios de El Salvador, Guatemala, Venezuela, Colombia, Perú y Paraguay. La hiperplasia epitelial focal ha sido observada en el 19,4% de 460 habitantes de la población esquimal del sur oeste de Groenlandia⁽²⁾.

La condición está caracterizada por nódulos elevados, blandos, sésiles los cuales están rodeados por mucosa

normal, y superficie verrugosa, localizadas sobre la mucosa labial, mucosa bucal, encías, paladar duro y blando y lengua.

Histológicamente la hiperplasia epitelial focal está caracterizada por hiperplasia epitelial con acantosis, elongación y anastomosis de redes de crestas, aumento en la densidad celular del epitelio, núcleos epiteliales grandes y células multinucleadas. Recientemente, ha sido encontrada evidenciada de infección vira], basados en los hallazgos al microscopio ópti-

* Adjunto del Servicio de Estomatología. Escuela de Odontología. Universidad Central de Venezuela.

** Residente del Servicio de Dermatología. Instituto de Biomedicina. Universidad Central de Venezuela.

*** Jefe de la Sección Clínica. Servicio de Dermatología. Instituto de Biomedicina. Universidad Central de Venezuela.

co, microscopio electrónico y examen por inmunofluorescencia. La posible influencia de un factor genético no puede ser excluido.

El objetivo de la presentación es el reporte de cuatro casos consanguíneos de esta entidad, estudiados y seguidos en la Consulta de Estomatología del Instituto de Biomedicina.

CASO 1

Femenina de 13 años de edad quien presenta lesiones pápulo nodulares algunas verrugosas sobre labios (superior e inferior) de diferentes tamaños de un año y dos meses de evolución en número de 15, del mismo color de la piel, asintomáticas. (Fig. 1).

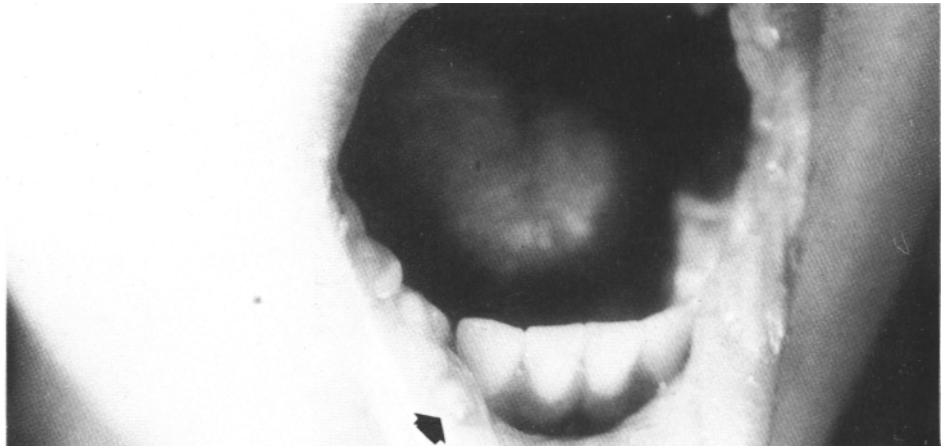
El examen histológico reveló hiperplasia epitelial irregular marcada. Paraqueratosis. Células de núcleos excéntricos rodeados por citoplasma claro que corresponden a coilocitos (Fig. 2). Se estudió la presencia de antígenos proteicos de VPH a través de la técnica de inmunoperoxidasa obteniendo resultado positivo (Fig. 3). Igualmente se realizó microscopia electrónica para la presencia del virus, no observándose las partículas virales.

Recibió tratamiento alternado con, electrocoagulación, ácido tricloroacético y criocirugía, observándose mejoría parcial y recidivas. Posteriormente se inició tratamiento con etretinato sin obtener respuesta terapéutica, por lo que se mantuvo con tratamientos periódicos con ácido tricloroacético hasta la resolución completa un año y medio después

CASO 2

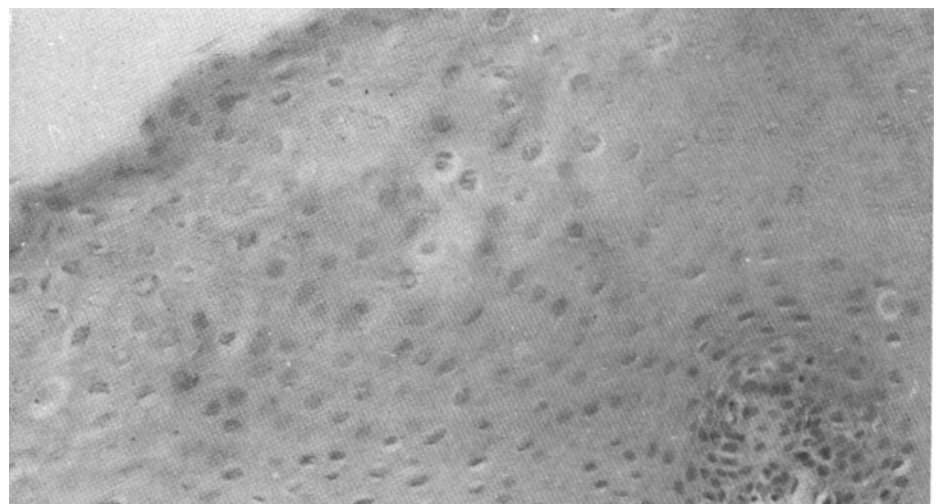
Femenina de 10 años quien presenta desde hace un año lesiones múltiples en labio y bordes laterales

FIG. 1



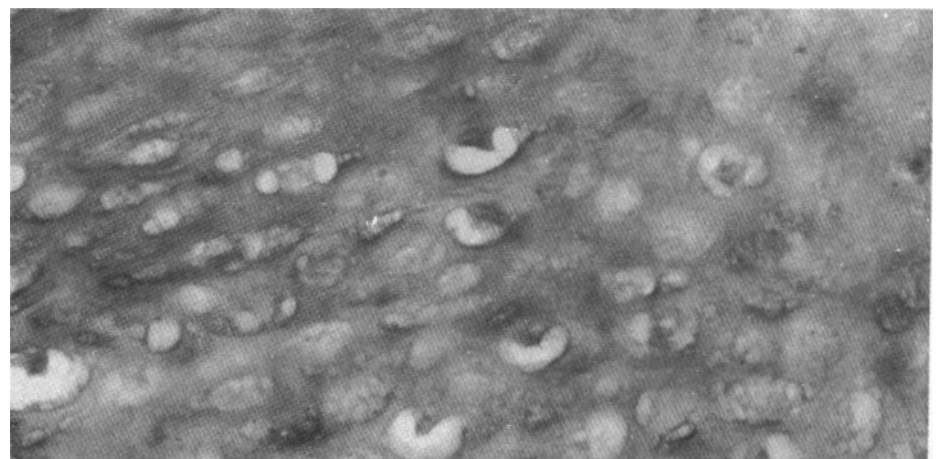
CASO 1. Lesiones verrugosas múltiples sobre labios y mucosa yugal.

FIG. 2



CASO 1. Hiperplasia epitelial con coilocitos.

FIG 3



CASO 1. Células epiteliales positivas para antígenos proteicos de VPH (Inmunoperoxidasa).

de la lengua, de aspecto verrugoso en - número de 10, asintomáticas (Fig. 4).

El examen físico estaba dentro de límites normales.

En el estudio histológico se observa hiperplasia epitelial marcada, con células de citoplasma claro y núcleos excéntricos. Se realizó a través de la técnica de inmunoperoxidasa la determinación de antígenos proteicos del VPH con resultados positivos.

Recibió tratamiento con ácido tricloroacético, y crioterapia con mejoría parcial, y lenta hasta alcanzar la resolución del cuadro a los 8 meses de seguimiento.

CASO 3

Paciente femenina preescolar de 5 años de edad con lesiones verrugosas en labios de dos meses de evolución asintomáticas (Fig. 5). Sin otra patología al examen físico.

El estudio histológico muestra hiperplasia epitelial y presencia de células tipo coilocitos.

Recibió tratamiento con ácido tricloroacético y crioterapia en forma periódica durante dos años cuando se resolvieron totalmente las lesiones.

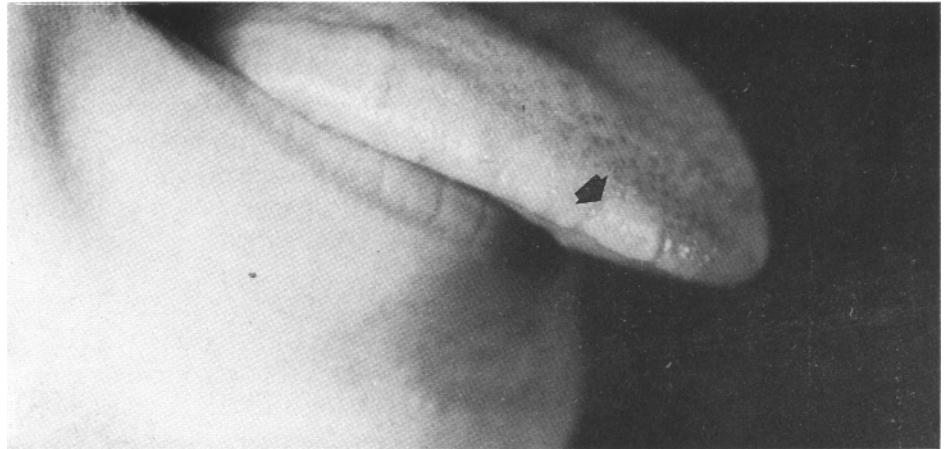
CASO 4

Paciente femenina, escolar, de 7 años de edad con múltiples lesiones pápulo verrugosas en labios de diferentes tamaños, algunas confluentes asintomáticas de 1 año de evolución. (Fig. 6).

Al examen físico la paciente luce sana.

Se inició tratamiento con crioterapia y ácido tricloroacético con mejo

FIG. 4



CASO 2. Lesiones verrugosas en bordes laterales de la lengua.

FIG. 5



CASO 3. Lesiones verrugosas en comisuras labiales y labios.

FIG. 6



CASO 4. Lesiones verrugosas en comisuras y mucosa yugal.

ría parcial y seguimiento durante un año con resolución total de las lesiones.

DISCUSION

La enfermedad de Heck es una rara condición. Se han descrito varias teorías en relación a la etiología, las cuales incluyen irritación local o trauma en la boca, deficiencias nutricionales, factores raciales y genéticos.

La incidencia varía, con una mayor ocurrencia en indios americanos y esquimales, esta diferencia en la distribución llevó a pensar sobre una probable influencia de herencia familiar⁽⁴⁾, en nuestros casos todas las pacientes fueron consanguíneas (primas).

En la controversia sobre la patogénesis de la HEF se ha hipotetizado (Archard en 1965) el posible papel causal del virus del papiloma humano (VPH), dados los hallazgos a la microscopia de luz, extrapolables a las verrugas vulgares observadas en piel y mucosa genital. Posteriores estudios tuvieron el objetivo de demostrar a través de los diferentes exámenes complementarios la presencia del virus, así Henke et al. usando inmunohistoquímica, lograron detectar antígenos grupo específico de VPH en el 70% de los casos, resultado este que se correlaciona con la detección en el 80% de los casos por Praetorius et al (referido en 3). En el estudio de Henke 10 de 17 casos (59%) y 6 de 17 casos (35%) fueron positivos para DNA VPH

13 y VPH 32, mientras que no fueron detectadas en 44 lesiones verrugosas de piel y en 18 muestras de mucosa normal, sugiriendo que estos tipos de VPH están muy relacionados con la HEF. Nuestros casos fueron positivos para la presencia de antígenos proteicos del VPH demostrados por la técnica de la inmunoperoxidasa.

Hoy en día la asociación de la infección por VPH con la HEF está ampliamente aceptada, y están de acuerdo los diferentes autores en que los subtipos detectados fueron el 13 ó 32 en todos los casos; la secuencia de estos subtipos de VPH no fueron encontrados en otras lesiones proliferativas benignas de la mucosa oral diferentes a la HEF, lo cual sugiere un papel causal sustancial de estos subtipos de VPH en la patogénesis de la enfermedad de Heck. De tal forma que los datos de los diferentes trabajos dan base para considerar el concepto de que el VPH 13 y 32 puede ser usado como marcador para estas raras y peculiares lesiones de la mucosa oral.

Clínicamente esta afección se caracteriza por la aparición de numerosas elevaciones sésiles circunscritas a la mucosa bucal con aspecto de pápulas y nódulos de consistencia blanda, superficie lisa, no queratinizada y color similar al resto de la mucosa normal aunque en ocasiones puede mostrar un tono más pálido o más pigmentado y en algunos casos se puede observar un aspecto punteado superficial de las lesiones. El tamaño y

la morfología pueden variar entre uno y diez milímetros, (redondeadas, ovales, alargadas, irregulares, etc.).

El lugar más comúnmente afectado corresponde a la mucosa del labio inferior seguido por los carrillos, labio superior, lengua, encías y paladar, en estas últimas localizaciones las lesiones son poco frecuentes y aisladas.

El patrón de presentación no es similar en todos los casos, muchas veces las lesiones aparecen bien separadas entre sí, o también pueden encontrarse numerosas lesiones muy juntas o apretadas una de la otra, en estos casos al estirar la mucosa las lesiones individuales pueden ser distinguidas más claramente. Las lesiones son asintomáticas, y pueden permanecer inalteradas por mucho tiempo, otras veces aumentan en tamaño y número, o desaparecen espontáneamente.

BIBLIOGRAFIA

1. Archard, H. O., Heck, J. W., Stanley, H.R.: Focal epithelial hyperplasia: An unusual oral mucosal lesion found in Indian children. *Oral Surg.* 1965; 20: 201-12.
2. Rook, A., Wilkinson, D.S., Ebling, F.J.G., Champion, r.H., Burton, J.L.: *Textbook of Dermatology.* 4de. Blackwell Scientific Publications. London. 1988.
3. Henke, R.P., Guerin-Reverchon, Y., Milde-Langosch, K., et al.: In situ detection of human papillomavirus types 13 and 32 in focal epithelial hyperplasia of the oral mucosa. *J. Oral. Pathol. Med.* 1989; 18:419-421.
4. Lamey, P.J., Lewis, M., Rennie, J.S.: Heck's disease. *Br. Dent. J.* 1990; 168: 251-252