



# Foro de investigación Justo Sierra Caso Clínico

Gómez Orijel Poul Iván

# Historia Clínica

- ❖ Paciente de genero masculino de 10 años de edad
- ❖ Estudiante de 5to año de primaria
- ❖ Sin ningún compromiso sistémico
- ❖ Aparentemente sano
- ❖ Antecedente heredo familiar ( tío con HEF)

# Historia Clínica

- ❖ Acude a clínica de odontología infantil II
- ❖ Presenta lesiones en labio inferior y en bordes de la lengua
- ❖ No presenta ninguna sintomatología
- ❖ Aparecieron las lesiones desde los 6 años de edad

# Consentimiento Informado

	<b>ESCUELA DE ESTOMATOLOGÍA</b>	
	<b>CONSENTIMIENTO PUBLICACIÓN DE CASO CLÍNICO Menor de Edad</b>	Justo Sierra

Méjico D.F. a 9 de abril del 2014.

Yo Elizabeth Huales Ramírez autorizo al alumno  
Paul Gómez Olaya y a la Universidad Justo Sierra  
para que haga uso de la información de mi expediente clínico de mi hijo(a)  
Karen Elena Gómez Huales, incluyendo fotografías para que  
sean utilizados con fines didácticos y de investigación y sin fines de lucro.

Autizo que se utilice la información de mi expediente y se publique en los medios de  
difusión que la Universidad Justo Sierra considere necesarios, en el entendido que se  
me garantiza que se aplicarán los códigos de ética de la profesión

  
Elizabeth Huales Ramírez  
Nombre completo y firma del tutor (a)

# Exploración

- ❖ A la exploración se observan múltiples nódulos en labio inferior y en el borde de la lengua



# Auxiliar de Diagnóstico

- ❖ Se decidió realizar la biopsia incisional del labio para un diagnóstico y tratamiento acertado



# Auxiliar de Diagnóstico

- ❖ Se coloco la muestra en formol y se mando a patología para su estudio



México, D.F. a 25 de noviembre de 2013.

**INFORME HISTOPATOLÓGICO: QA-625-07**

**NOMBRE DEL PACIENTE:** KEVIN ELIAS SANDOVAL MORALES  
**ESPECIMEN REMITIDO:** BIOPSIA DE MUCOSA BUCAL  
**MÉDICO SOLICITANTE:** DRA. SOTO

**DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:**

Se reciben fijados en formal múltiples fragmentos de tejido blando de formas irregulares, color blanco-amarillento, miden en conjunto 9x6x2 mm. Al corte se notan de consistencia firme, se incluyen en su totalidad en una cápsula.

**DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:**

En las secciones estudiadas se identifican fragmentos de mucosa cubiertos por epitelio escamoso estratificado, el cual presenta zona de acantosis con discreta parakeratosis, procesos epiteliales amplios que tienden a fusionarse entre sí, así como la presencia de algunos coilocitos superficiales y ocasionales figuras mitosoides en capas suprabasales. A nivel de la lámina propia se aprecia tejido fibroso laxo maduro y algunos lóbulos de glándulas salivales de tipo mucoso libres de alteración.

**DIAGNOSTICO:** HALLAZGOS COMPATIBLES CON HIPERPLASIA EPITELIAL  
**MULTIFOCAL POR VIRUS PAPILOMA HUMANO.**

# Diagnóstico

Hiperplasia Epitelial  
Multifocal

Descrita por el  
Dr. Heck

Enfermedad de  
Heck

1965

Comunidad  
Amerindia

Benigna

# Epidemiología



3-13 años de edad  
Sexo femenino 4:1

Centro y Sudamérica  
Indios americanos



Córdoba, L. Jiménez, C. (2006). Hiperplasia Epitelial Multifocal, Reporte familiar. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatria.

# Etiología

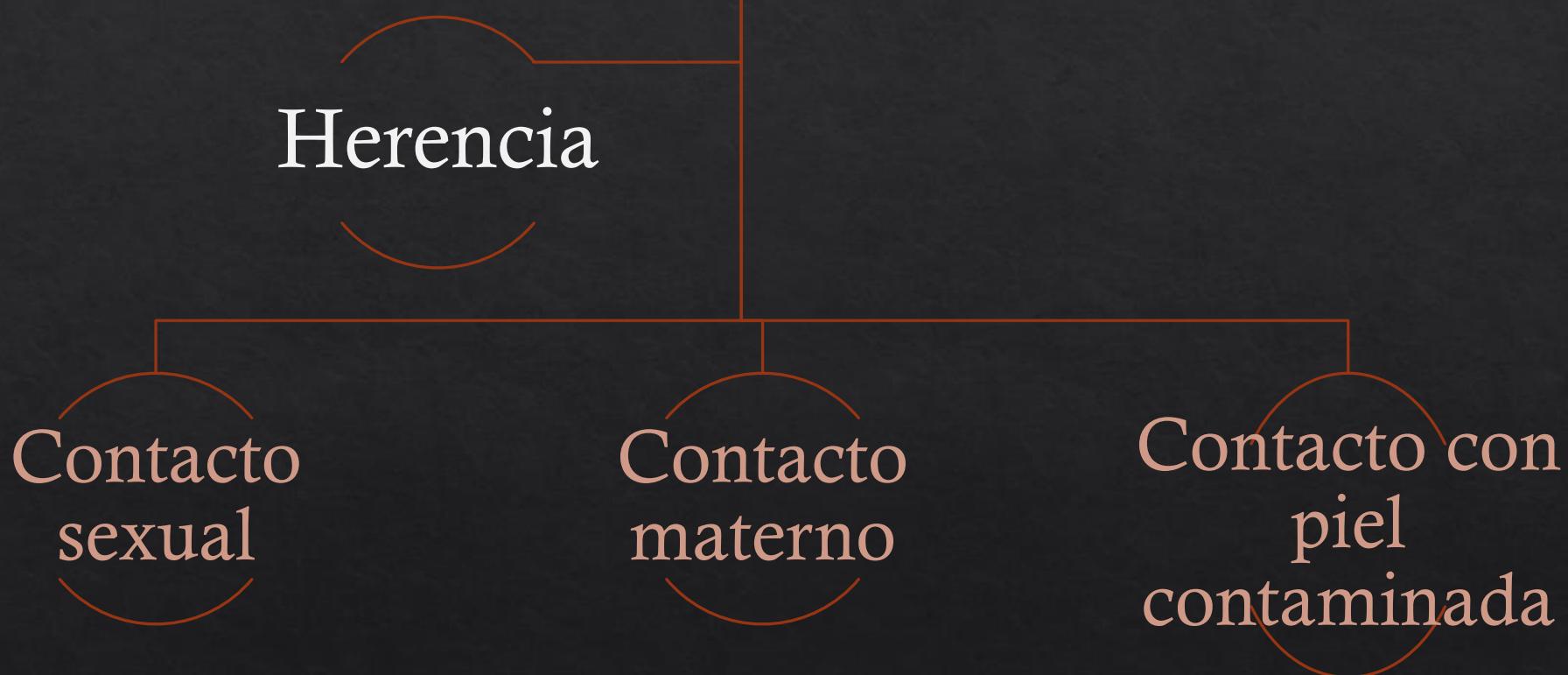


# VPH

- ❖ Los virus del papiloma humano (VPH) son un grupo de virus de DNA que pertenece a la familia Papovaviridae.
- ❖ Se replican específicamente en el núcleo de células.
- ❖ Aproximadamente hay 100 tipos diferentes de VPH
- ❖ Se clasifican en dos tipos de acuerdo al sitio de infección: cutáneos y mucosos.



# Transmisión del VPH



TIPO DE VPH	LESIÓN ASOCIADA
<u>Cutáneos</u> 1,4 2,4 3,10 5,8,14,17,20 7 9,12,15,19,21-25,36,46,47 41	Verruca plantaris Verruca vulgaris Verruca plana Epidermodisplasia verruciformis Verrugas del carnicero Epidermodisplasia verruciformis Carcinoma de células escamosas cutáneas
<u>Mucosos</u> 6 11 <b>13,32</b> 16,18,31,33,35,45,51,52,56 30 39 34,58 40 42 43 44 54 55 57 59	Condiloma acuminado Papiloma laríngeo <b>Hiperplasia epitelial focal</b> NIC, Carcinoma de cérvix NIC, Carcinoma laríngeo NIC, Carcinoma de cérvix y pene NIC NIC, NIP NIC, papiloma vulvar NIC, hiperplasia vulvar NIC, condiloma vulvar Condiloma acuminado Papulosis Bowenoide NIC NIV

Características clínicas

Consistencia firme

En mucosa labial inferior

Abundantes masas nodulares

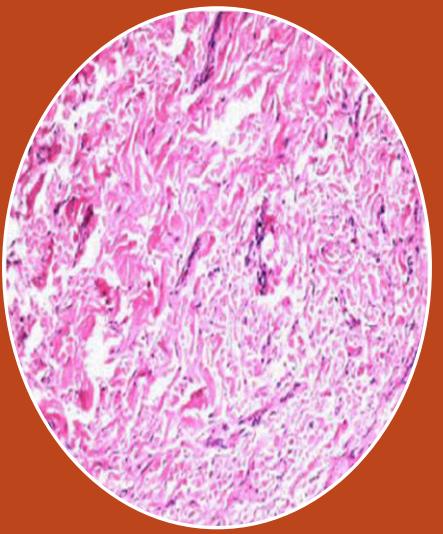
Papulas agrupadas

Bordes de la lengua

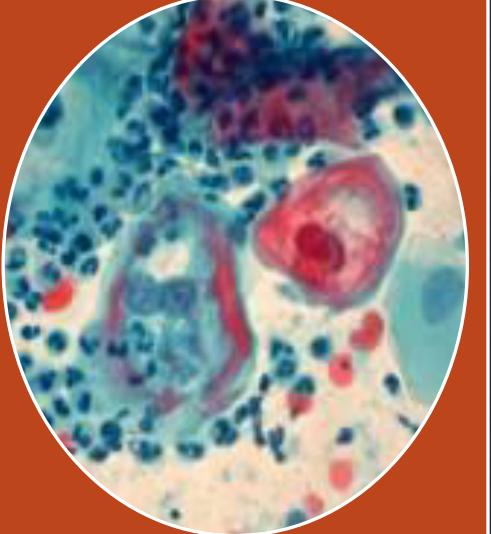


Asintomático





Tejido  
fibroso laxo



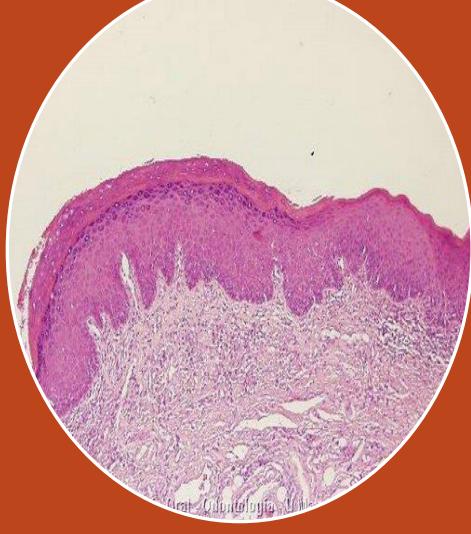
Coilocitos  
superficiales



Acantosis  
con  
paraquerato-  
sis



Epitelio  
escamoso  
estratificado



Hiperquer-  
osis.

Características Histológicas

# Diagnóstico Diferencial



## Verruga vulgar

- Vph 1, 2 y 4
- Vegetaciones con ortoqueratosis



## Auténticos papilomas

- Vph 6 y 11
- No son múltiples



## Nevos epiteliales

- No hay presencia de inclusiones virales
- Afecta labios principalmente

# Tratamiento

- ❖ No hay tratamiento específico
- ❖ Se puede realizar extirpación
  - ❖ Electrocauterización
  - ❖ Crioterapia
- ❖ Puede haber recidiva



# Caso Terminado

❖ Revisión 6 meses después



# Bibliografía

1. Regezi, J. Sciubba, J. (2000). Patología Bucal. Ed. McGraw-Hill
2. Córdoba, L. Jiménez, C. (2006). Hiperplasia Epitelial Multifocal, Reporte familiar. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría.
3. Pérez, A. del Pino, G. López, M. (2010). Hiperplasia epitelial focal: Actualidades y tratamiento.
4. González, S. Hiperplasia epitelial focal-Enfermedad de Heck
5. Delgado, Y. Torrelo, A. Colmenero, I. Zambrano, A. (2005). Hiperplasia epitelial focal. Actas Dermo-Sifiliográficas. 96. 10.