

Hiperplasia Epitelial Focal

Salomé Salloum Salazar, Henry Fernández, José Orta

Dermatóloga. Corporación Venezolana de Guayana. Ciudad Bolívar. Estado Bolívar, Venezuela. E-mail: salome_salloum@hotmail.com

Resumen

La hiperplasia epitelial focal o enfermedad de Heck es una patología benigna y rara de la mucosa oral usualmente de incidencia familiar y predomina en niños y jóvenes de cualquier sexo y grupo étnico. Está caracterizada por múltiples pápulas del mismo color de la mucosa, circunscritas y asintomáticas. Se ha asociado con infección por VPH tipo 13 y 32 junto a factores genéticos. Es de evolución crónica pero puede remitir de forma espontánea. Presentamos el caso de un paciente adolescente masculino de 16 años de edad con lesiones en mucosa oral compatibles clínica e histopatológicamente con esta enfermedad. Se le realizó exéresis completa con posterior recidiva que ameritó el empleo de imiquimod.

Palabras clave: hiperplasia epitelial focal, enfermedad de Heck, VPH.

Focal Epithelial Hyperplasia

Abstract

Focal epithelial hyperplasia or Heck's disease is a rare benign and familiar disorder of the oral mucosa characterized by multiple soft circumscribed and asymptomatic papules in oral mucosal surface that sometimes coalesces. The disease is associated with human papilloma virus subtypes 13 or 32 and genetic factors. It's tends to have a chronic evolution but spontaneous remissions occur. We present a case of a 16 year old boy with oral mucosa clinically and histologic features consistent with this disorder. The visible lesions were excised and the patient is being controlled periodically but the lesions recurred during management using imiquimod.

Key words: focal epithelial hyperplasia, Heck's disease, HPV.

Introducción

La hiperplasia epitelial focal (HEF) o enfermedad de Heck es una patología benigna y rara de la mucosa oral que predomina en niños y jóvenes de cualquier sexo y grupo étnico con incidencia familiar variable y caracterizada clínicamente por múltiples pápulas y placas blanquecinas o del mismo color de la mucosa oral, planas o sésiles, blandas y asintomáticas con tendencia a confluir¹⁻⁵. Se ha asociado con infección por virus papiloma humano (VPH) subtipos 13 y 32 además de factores genéticos⁴. La evolución es hacia la cronicidad pero pueden remitir de forma espontánea.

Caso Clínico

Se trata de paciente masculino de 16 años, natural y procedente de Ciudad Bolívar, quien consulta por presentar una placa micropapular confluyente en mucosa oral de labio inferior, ovalada de aproximadamente 1,5 x 1 cm de diámetro de color rosado, superficie irregular, bordes definidos y consistencia semifirme (Foto 1). Además, micropápulas confluentes en comisura izquierda de labio superior e inferior de color eritemato parduzca, superficie lisa y bordes definidos (Foto 2). Concomitantemente acné

papulo-pustuloso leve. Sin antecedentes personales y familiares de importancia. Los exámenes de laboratorio fueron reportados normales y/o negativos.

Se realizó electrocauterización de las micropápulas y exéresis total de la placa del labio inferior con electrocauterización de la base, enviándose la pieza obtenida a estudio histopatológico la cual reportó: paraqueratosis, acantosis, papilomatosis con fusión horizontal de papilas (Foto 3), hiperplasia de células basales y red de crestas elongadas con vacuolización celular perinuclear (Fotos 3 y 4) y degeneración nuclear balonizante, coilocitosis y binucleación de células e irregularidades nucleares, células epiteliales con apariencia pseudomitótica. Un mes después se observó recidiva con escasas lesiones que fueron tratadas con imiquimod tópico con evolución satisfactoria.

Discusión

Esta entidad fue descrita inicialmente por Estrada en el año 1956^{6,7}, pero no fue sino a partir del año 1965 con la publicación de Archard, Heck y Stanley cuando se comienza a conocer más ampliamente esta patología². Varios autores la han asociado a de-

terminados grupos étnicos como los esquimales de Groenlandia y los indígenas sudamericanos⁸⁻¹³.

La condición está caracterizada por pápulas, placas y nódulos elevados, blandos, sésiles de superficie verrugosa los cuales están rodeados por mucosa normal^{3,11}.

Los sitios más frecuentes afectados corresponden a mucosa del labio inferior, seguido por los carrillos, labio superior, lengua, encías y paladar^{4,11}. En nativos americanos afecta principalmente niños y jóvenes usualmente comprometiendo el labio inferior mientras en esquimales y blancos occidentales puede afectarse la lengua de manera frecuente^{3,5}. En nuestro paciente las lesiones estuvieron presentes en mucosa oral de labio inferior y en comisura izquierda de labios superior e inferior siguiendo el patrón reportado para los nativos sudamericanos.

Entre las pautas diagnósticas están la clínica, la histopatología, y detección del ADN viral mediante técnicas de hibridación y reacción en cadena de la polimerasa (PCR). Actualmente la asociación de infección por VPH con HEF está ampliamente aceptada, reportándose los subtipos 13 y 32 presentes en todos los casos, de manera que estos serotipos son considerados marcadores para estas peculiares lesiones orales^{4,10,11,13}.

Entre los diagnósticos diferenciales a tener presente se encuentran: verrugas vulgares, condiloma acuminado, nevus esponjoso blanco bucal, leucoplasia de la mucosa bucal, síndrome de Cowden, papiloma escamoso múltiple y liquen plano. Las principales opciones terapéuticas son: electrocauterización y curetaje, crioterapia, láser ablativo, imiquimod, ácido tricloroacético y retinoides tópicos^{4,12,13}.

El tratamiento en nuestro caso fue exéresis con electrocauterización y curetaje, observando pequeña recidiva al mes tratándose con imiquimod tres veces a la semana por seis semanas con evolución satisfactoria.

Referencias

- Méndez O. Múltiples crecimientos benignos e idiopáticos de la mucosa oral. *Acta Odontol Venez* 1968; (1):55-62.
- Archard HO, Heck JW, Stanley HR. Focal epithelial hyperplasia: An unusual oral mucosal. *Oral Surg* 1965; 20:201-12.
- Rook A, Wilkinson DS, Ebling FJG, et al. *Textbook of Dermatology*. 6th. Blackwell Scientific Publications. London 1996.

Foto 1. Placa en mucosa oral de labio inferior



Foto 2. Micropápulas en comisura izquierda de labio superior e inferior



Foto 3. Muestra la paraqueratosis, acantosis, elongación de la red de crestas con fusión horizontal

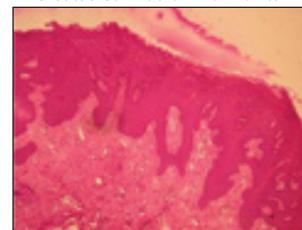


Foto 4. Se comienzan a visualizar la vacuolización celular perinuclear

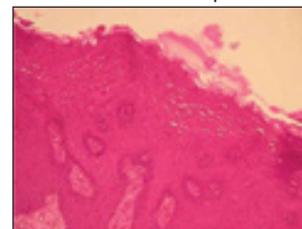
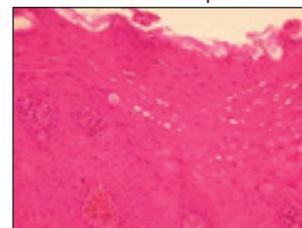


Foto 5. Otro campo con vacuolización celular perinuclear



- Henke RP, 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.
- Lamey PJ, Lewis M, Rennie JS. Heck's disease. *Br Dent J* 1990; 168:251-252.
- Estrada L. Informe preliminar sobre algunos aspectos odontológicos de los Indios Caramanta. *Bol Inst Antropol. Medellín, Colombia* 1956; 1:319-21.
- Estrada L. Estudio médico y odontológico de los Indios Kátios del Choco. *Temas Odontológicos. Medellín, Colombia* 1960; 7:198-210.
- Soneira AS, Fonseca N. Lesión de la mucosa oral en niños indios de la Misión Los Ángeles del Tokuko. *Venezuela Odontología* 1964; XXIX (2); 109-122.
- Jiménez C, Pérez C (2002). Estudio Clínico - Patológico retrospectivo de papiloma de la mucosa bucal en una población Venezolana. *Acta Odontológica Venezolana* 2002; 40(1). Disponible en la web en www.actaodontologica.com
- González L, Gaviria A, Sanciente G, et al. Clinical Histopathological and virological findings in patients with focal epithelial hyperplasia from Colombia. *International Journal of Dermatology* 2004; 1365-4632.
- Mata M, Fermín Y, Oliver M, Rondón A. Hiperplasia epitelial focal. Reporte de 4 casos. *Dermatología Venezolana* 1996; 34(1):29-32.
- Binder B, Wieland U, Smolle J. Focal Epithelial Hyperplasia (Heck Disease) in a Black Child. *Pediatric Dermatology* 2007; E31-E32.
- Segura-Saint-Gerons R, Toro-Rojas M, Ceballos-Salobrena A, et al. Focal epithelial hyperplasia. A rare disease in our area. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2005; 10:128-131.