

CARTA A LA DIRECTORA

Respuesta a la carta titulada *Observaciones sobre el artículo Infección por virus del papiloma humano en la cavidad bucal*

Reply to the letter entitled *Observations on the work Infection due to human papillomavirus in the oral cavity*

Dra. Gladys Aída Estrada Pereira

Dirección de Ciencia e Innovación Tecnológica, Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba, Cuba.

Santiago de Cuba, 28 de marzo de 2017

A: Dra. C. Luisa Acosta Ortega
Directora de la Revista MEDISAN

Me complace responder la solícita carta del MsC. Rafael Escalona Veloz, dirigida a usted con motivo de la publicación del artículo *Infección por virus del papiloma humano en la cavidad bucal*, del cual soy la autora principal, donde emite algunos criterios sobre aspectos que se abordan en el mencionado trabajo.

En cuanto a la primera interrogante, relacionada con los métodos utilizados para identificar el virus del papiloma humano (VPH), puedo comentar que una vez que el paciente asiste a la consulta de estomatología y se le confecciona la historia clínica, se efectúa un examen clínico exhaustivo de la cavidad bucal a fin de detectar y diagnosticar tempranamente la existencia de afecciones incipientes por este agente vírico, con manifestaciones clínicas o sin estas, así como su localización anatómica más frecuente, para llegar a un diagnóstico presuntivo.

Posteriormente se realizan otras pruebas complementarias para comprobar la presencia de estas lesiones, entre las cuales se encuentran la colposcopia (método indispensable para evaluar la extensión de la lesión, incluyendo la visualización aumentada de la mucosa para precisar las alteraciones subclínicas bucales, de gran utilidad para precisar el sitio donde se practicará la biopsia), la citología exfoliativa y la biopsia; necesarias para confirmar la presencia o no de cambios celulares y tisulares y llegar de esta forma a un diagnóstico definitivo. Debo esclarecer que en el segundo y tercer párrafos de los métodos, se hace alusión al examen de la cavidad bucal, el cual es el único procedimiento que se realiza en nuestra especialidad para diagnosticar clínicamente cualquier afección del epitelio mucoso bucal.

Para dar respuesta a la segunda interrogante, referida a la utilización de 2 disoluciones diferentes de formol para la fijación de las muestras de tejido, acudí al Departamento de Anatomía Patológica del Hospital Provincial Docente Clínicoquirúrgico "Saturnino Lora Torres," e intercambié criterios, además, con la Dra. Deysi Martínez Chaswell, especialista de segundo grado y Profesora Consultante en esta especialidad, con quien obtuve substanciales argumentos sobre este particular, por lo cual infiero que al ser el epitelio de la boca muy delicado, se debe tener mucho cuidado al procesar las muestras, ya que fijaciones muy prolongadas endurecen el tejido. Por tanto, a los técnicos se les indica el cambio de solución de formol al 10 % por la de formalina al 5 %, para preservar intacto el

ADN del tejido, evitar su deshidratación y posteriormente poder hacer el estudio histopatológico.

Sobre los resultados de la tabla 3, donde se afirma: "... las lesiones exofíticas como las de mayor proporción en la aparición del agente viral...", aclaro que en nuestra investigación, durante el examen clínico intrabucal (inspección visual) se observaron múltiples formaciones papilares de 1-2 mm de diámetro, blanquecinas y de base sésil (exofítica), situadas una al lado de las otra, sin tendencia a fusionarse.¹ Estos resultados concuerdan con los obtenidos en otros estudios, en los que se comprobó que el diagnóstico clínico de las lesiones por VPH en la cavidad bucal se realiza por las características clínicas de la afección, tales como: color blanco o morado (en dependencia del grado de queratinización de la mucosa), superficies rugosas, sésiles (exofíticas) o pediculadas, únicas o múltiples y generalmente asintomática; asimismo, la mayoría de los papilomas bucales son pequeños (no superan el centímetro) y para ser vistos debe aplicarse ácido acético al 3-5 % o azul de toluidina al 2 %.^{2,3,5,7}

Otros investigadores aseguran que las lesiones exofíticas (micropapilomas) son las más frecuentes en la mucosa bucal, como se refleja en dicha tabla. Por tanto, en este sentido nuestro análisis está enfocado en las lesiones subclínicas que aparecen en las diferentes localizaciones en cuestión, expresadas claramente con anterioridad. Por tal motivo, en ninguna ocasión se menciona la presencia de microorganismos, como usted señala, donde también se refiere a la identificación de estos mediante el uso de la reacción en cadena de la polimerasa.

Como bien se conoce, la reacción en cadena de la polimerasa es una técnica amplificable, capaz de detectar material biológico en cantidades muy pequeñas, identificar la presencia del VPH en etapas muy tempranas de la infección y revelar manifestaciones clínicas del virus asociadas a lesiones bucales.^{2-4,6} Teniendo en cuenta que se trata de un procedimiento muy costoso, en nuestra provincia no se realiza esta prueba para comprobar la existencia y el genotipo de VPH en la cavidad bucal, por tanto, es obvio que no se hiciera mención de ella.

Por otra parte, con referencia a lo señalado en la tabla 4 sobre el hallazgo de coilocitos en ambos sexos, aclaro que la presencia de núcleos irregulares con binucleaciones, disqueratocitos y los coilocitos, son los signos distintivos de la infección por VPH, aunque también existen otros cambios celulares entre los cuales se encuentran: núcleo retraído, aumento de tamaño, hiper cromasia e irregularidad de los contornos nucleares; mientras que en el citoplasma aparece un halo claro perinuclear muy característico denominado halo coilocítico.^{2,3,8,9} Por esta razón, decidimos mostrar los resultados obtenidos en el estudio citológico realizado a los integrantes de la casuística.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Estrada Pereira GA, Márquez Filiu M, González Heredia E, Nápoles Pruna MM, Ramón Jiménez R. Infección por virus del papiloma humano en la cavidad bucal. MEDISAN. 2015 [citado 2 Abr 2017];19(3).
2. Cháirez Atienzo P, Vega Memije ME, Zambrano Galván G, García Calderón AG, Maya García IA, Cuevas González JC. Presencia del virus papiloma humano en la cavidad oral: revisión y actualización de la literatura. Int J Odontostomatol. 2015 [citado 2 Abr 2017];9(2):233-8.

3. González Gleason A, Stefany González Ponce DM, Vera Gaspar D. Diagnóstico y tratamiento de un papiloma solitario de lengua. Reporte de caso y revisión de la literatura. *Rev Odontol Mex.* 2016;20(1):39-49.
4. De Castro Barreto R, Formiga Melo Diniz MF, Scarano Pereira GA, Barreto Celani HR. Relação papilomavírus (HPV) e tumor maligno da cavidade bucal. *Rev Brasileira Ciências Saúde.* 2014;18(3):261-70.
5. Li An Lee MD, Cheng Guei Huang, Kuo Chien Tsao BA, Chun Ta Liao MD, Cheng Jan Kang MD, *et al.* Human papillomavirus infections are common and predict mortality in a retrospective cohort study of taiwanese patients with oral cavity cancer. *Medicine (Baltimore).* 2015;94(47):2069.
6. Lucrecia Medina M, Medina Marcelo G, Merino LA. Valoración diagnóstica de técnicas moleculares para la detección de infección bucal por virus papiloma humano. *Enf Inf Microbiol.* 2012;32(1):25-30.
7. Mateos Lindenann ML, Pérez Castro S, Rodríguez Iglesias M, Pérez Gracia MT. Diagnóstico microbiológico de la infección por virus del papiloma humano. *Enferm Infecc Microbiol Clin.* 2016 [citado 2 Abr 2017];35(6).
8. Britt E, Alvarez R, Huh W. Human papilomavirus: what every provider should know. *Am J Obstetr Gynecol.* 2013;208(3):169-75.
9. Sarduy Nápoles M. Correlación citohistológica en las neoplasias intraepiteliales cervicales y en la identificación del VPH en estas lesiones. *Rev Cubana Obstet Ginecol.* 2009 [citado 2 Abr 2017];35(1).
10. Mercado Mamani S, Mamani Cahuata L, Mercado Portal J. Kaya-Kaya (*Solanum Americanum* var *nodiflorum* mill) en el tratamiento alternativo de papiloma virus humano de mucosa oral. *Rev Cien Inv Andina.* 2015 [citado 2 Abr 2017]; 15 (2).

Recibido: 31 de abril de 2017.

Aprobado: 15 de mayo de 2017.

Gladys Aída Estrada Pereira. Dirección de Ciencia e Innovación Tecnológica.
Universidad de Ciencias Médicas, avenida de las Américas, entre calles I y E,
reparto Sueño, Santiago de Cuba, Cuba. Correo electrónico:
gladys.estrada@sierra.scu.sld.cu