

REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Referentes teóricos sobre condiloma o virus de papiloma humano

Lic. Marely Maslen Bonnane¹, Lic. Carmen Bonnane Martínez², Lic. Rebeca Rodríguez Aguilar³, Lic. María Eugenia de la Rosa Martínez⁴

¹Licenciada en Enfermería. Máster en Enfermedades Infecciosas. Asistente. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

²Licenciada en Enfermería. Máster en Longevidad Satisfactoria. Asistente. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

³ Licenciada en Enfermería. Máster en Enfermedades Infecciosas. Instructor. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

⁴ Licenciada en Enfermería. Instructor. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba.

RESUMEN

En este trabajo se abordan referentes teóricos que fundamentan el tratamiento y prevención del condiloma o papiloma humano (VPH o Papilomas Virus HPV), considerando como vía fundamental la revisión bibliográfica y la experiencia de la autora de este documento científico, teniendo como métodos fundamentales, los del nivel teórico de la investigación científica.

Palabra clave: condiloma, tratamiento, prevención

INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano (VPH o Papilomas Virus HPV por sus siglas en inglés) constituye uno de los grupos virales más frecuentes en el mundo que afecta hoy en día la piel y zonas mucosas del cuerpo. Suman más de 80 los diferentes tipos de VPH identificados hasta ahora. Se sabe que distintas clases de VPH infectan diferentes regiones corporales. Las formas más visibles del virus producen verrugas (papilomas) en manos, brazos, piernas y otras zonas de la piel. La mayor parte de los VPH de este tipo son muy comunes, inofensivos, no

cancerosos y fácilmente tratables. Las verrugas genitales se conocen en términos técnicos como condilomas acuminados y se vinculan por lo general con dos tipos: los números 6 y 11. Hay otras variantes del VPH que se transmiten por vía sexual y representan un problema grave. Dichas formas son VPH 16, VPH 18, VPH 31 y VPH 45. Estos tipos del VPH se relacionan con el cáncer y provocan brotes que por lo regular aparecen planos y son casi invisibles, en contraste con las verrugas causadas por el VPH 6 y VPH11.

El condiloma gigante o tumor de Bushke y Loewenstein es una enfermedad poco frecuente, sus sitios de localización en el hombre aparecen en el prepucio, especialmente en varones no circuncidados, región perianal y región anal. En la mujer aparece en la vulva.³ En pocos casos se desarrolla el carcinoma con metástasis a ganglios linfáticos regionales. Se cree que al igual que el condiloma acuminado, es causado por los tipos 6 y 11 del VPH. Es un virus eterorresistente que mide 40 a 55 *Mu*.

DESARROLLO

Es una enfermedad de transmisión sexual muy común que puede causar verrugas genitales llamadas condilomas. Estos condilomas pueden crecer dentro o fuera de la región genital y pueden propagarse a la piel a su alrededor o transmitirse a su pareja sexual. Puesto que la infección por HPV no siempre provoca las verrugas, es posible que la enfermedad pase inadvertida. Las mujeres que padecen una infección con HPV corren mayor riesgo de desarrollar cáncer cervical. Los *frotis de Papanicolaou* regulares pueden detectar las infecciones por HPV y las células cervicales anormales.

Aunque existe tratamiento para los condilomas (que algunas veces desaparecen por sí solos), el virus no desaparece y las verrugas pueden volver a desarrollarse. Se cree que fumar aumenta los problemas relacionados con las infecciones por HPV. Otros tipos de esta enfermedad pueden provocar la aparición de verrugas en otras partes del cuerpo, como por ejemplo, en las manos, que son llamadas verrugas comunes y que, por lo general, no causan problemas de salud. Los papilomas virus del ser humano son transmitidos por fómites o contacto sexual y casi exclusivamente por este último¹, pueden aparecer después de un período de incubación de tres semanas con límites de uno a veinticuatro meses y son generalmente adquiridos en la adolescencia tardía hasta el inicio de la tercera década.

Se han caracterizado más de 77 tipos diferentes de papiloma virus humano (PVH), 34 de ellos están asociados a infecciones del tracto

genital humano y pueden provocar un espectro de lesiones que van desde el condiloma acuminado a lesiones premalignas e invasivas de los genitales.

La infección por el PVH puede ser francamente visible o invisible a simple vista. No se ha precisado el mecanismo exacto de la infección al nivel de la interacción virus – célula del huésped y se supone que el virus penetra en la capa celular de las superficies epiteliales por abrasiones microscópicas que producen la transformación de una o más células basales.

La importancia de la infección por el PVH radica en tres aspectos fundamentales: vía de transmisión, relación con la génesis del cáncer genital y su elevada incidencia.

El condiloma acuminado es una de las infecciones virales de transmisión sexual que con mayor frecuencia se diagnostica en el mundo y se ha demostrado que gran número de pacientes acuden con verrugas genitales por primera vez a consultas entre los 15 y 49 años, con cifra máxima en mujeres entre los 20 y 24 años. Se calcula que la incidencia oculta de esta infección del tracto genital en ambos sexos es alrededor del 10 %.

El PVH es una infección de transmisión sexual que infesta el aparato genital femenino y masculino, muy común en la población mundial. Del Papiloma Humano se conocen más de cien tipos, de los cuales 40 se transmiten por relaciones sexuales ocasionando verrugas genitales y modificaciones en las células del cuello uterino.

Cualquier hombre o mujer, independientemente de su raza, status social, u orientación sexual puede contraer el VPH al tener relaciones sexuales con una persona infectada.

También se conocen otras formas de contagio como el de la madre al hijo en el momento del parto vaginal, o el compartir juguetes sexuales. El Papiloma Virus provoca verrugas en la mucosa anogenital, en la zona de la boca y en la garganta, en la piel, principalmente en manos y pies conocidas como verrugas vulgares.

El condiloma acuminado o cresta de gallo, aparece en la zona húmeda de los genitales y pueden ser pequeñas protuberancias en forma de coliflor, o lesiones planas en vagina y uretra.

De los cuarenta tipos de PVH que atacan al ser humano, aproximadamente 15 tipos son considerados de alto riesgo, es decir, capaces de provocar células cancerosas en el cuello del útero.

Las verrugas genitales son consideradas de menor riesgo para desarrollar patologías cancerosas a largo o corto plazo.

El PVH se manifiesta de dos maneras, la persona tiene lesiones visibles en la zona anogenital o modificaciones en el cuello del útero o se encuentra asintomática y, sin embargo, es portadora y en ambos casos transmisible este virus.

Sin embargo nuevos estudios realizados demuestran que el PVH puede ser eliminado por el organismo. Una persona sin problemas en su sistema inmunológico lo combate y la infección desaparece con el tiempo.

Pruebas especializadas demuestran que un hombre o una mujer pueden contraer dos tipos o más del VPH y combatirlos sin presentar síntomas. Si se les aplica una prueba de sangre a la población mundial, en más de un cincuenta por ciento se detectará anticuerpos que combatieron en algún momento el PVH.

Sólo las modificaciones en el cuello del útero que persisten durante años desembocan en un cáncer.

Condiloma acuminado; enfermedades sexualmente transmisibles; papilomavirus humano

El condiloma acuminado, llamado generalmente condiloma o verrugas genitales, es una enfermedad viral, causada por el virus papiloma humano (VPH ó HPV en inglés). Se caracteriza por el crecimiento de verrugas blandas en los genitales o en la región anal. Es considerada una infección de transmisión sexual (ITS), pero en niños puede aparecer a través del contacto sexual o sin realizar el mismo. La infección por VPH es muy frecuente, pero la mayoría de personas infectadas son asintomáticas.

El VPH ocasiona el crecimiento de verrugas sobre la piel y mucosas de los genitales y el ano. La ubicación preferente de estas alteraciones se da sobre el pene, vulva, vagina, uretra, cuello del útero, y alrededor del ano.

La denominación genérica VPH engloba más de 50 tipos diferentes de virus. Los tipos más severos se asocian con abultamiento y aspereza, generando verrugas genitales fácilmente reconocibles, conocidas como verrugas en coliflor. Existen también variedades que provocan verrugas planas. Algunos tipos de VPH se asocian con cambios premalignos y malignos en el cuello del útero, que dan manchas anormales en el *Papanicolau*.

El área genital húmeda es un medio propicio para el crecimiento de condilomas, que tienden a reproducirse rápidamente porque es difícil mantener seca el área infectada. En el pene, las verrugas genitales tienden a ser más pequeñas que sobre los genitales femeninos o que las perianales en ambos sexos.

En las mujeres el VPH puede infectar la vagina y el cuello del útero. Estas verrugas son planas y no son fácilmente visibles sin exámenes especiales. La investigación también muestra que la presencia conjunta de VPH y el virus del herpes genital son un factor de riesgo para la aparición de cáncer de cuello de útero. Esta asociación con la displasia cervical hace que sea importante el diagnóstico precoz y tratamiento adecuado. Para detectar el VPH en la mujer es importante hacer la prueba de *Papanicolaou* regularmente.

Prevención

Como con todas las enfermedades de transmisión sexual, existen técnicas de prevención de la transmisión.

Entre ellas, el preservativo demuestra ser una excelente técnica de prevención tanto de la infección por VPH como de las demás ITS. Con mayor incidencia en personas con distintas parejas sexuales, en especial las ocasionales, la práctica sexual monógama con una pareja sana es la manera más práctica de evitar enfermedades de transmisión sexual. Hay que consignar que la abstinencia total es la manera más segura de evitar los condilomas y demás ITS, aunque esto no es posible para un inmenso número de personas que desarrollan una vida sexual activa.

Quienes hayan mantenido relaciones sexuales con una pareja infectada por VPH deben consultar con un médico. Es recomendable que mantengan la abstinencia sexual o usen preservativos hasta la curación de la enfermedad.

Es importante hacer un autoexamen para darse cuenta a tiempo de la aparición o reaparición de verrugas.

En mujeres que hayan padecido de condilomas, o sean parejas de hombres con una historia de verrugas genitales, es conveniente practicar un *Papanicolaou* cada 6 meses.

Tratamiento

Con un adecuado diagnóstico y tratamiento, los condilomas son normalmente controlables. Pero las verrugas reaparecen frecuentemente después del tratamiento. Por lo tanto, es conveniente la consulta unos meses después de dicho tratamiento, especialmente en la mujer, donde las lesiones pueden pasar frecuentemente inadvertidas.

En general dan buen resultado los tratamientos tópicos con podofilino, ácido tricloroacético o nitrógeno líquido.

En algunos casos se hacen necesarios los tratamientos quirúrgicos, sobre todo cuando las verrugas han alcanzado un tamaño considerable. Las técnicas habituales son la electrocauterización, criocirugía o cirugía convencional y la terapia con láser.

Condiloma Acuminado / Condylomata Acuminata

- Las verrugas anogenitales son la enfermedad de transmisión sexual más frecuente.
- Son causadas por la infección por el virus del papiloma humano. De la multitud de subtipos que existen los que se encuentran implicados con mayor frecuencia son los serotipos 6 y 11 y los 16 y 18 (estos dos últimos son los que se asocian con mayor frecuencia a cáncer de cérvix).
- El periodo de incubación es muy variable entre 3 semanas y ocho meses. En la mayor parte de los casos tienen un curso autolimitado desapareciendo espontáneamente.
- La prevalencia de la entidad es mayor entre los individuos con otras enfermedades de transmisión sexual y VIH positivos.
- Dan lugar a lesiones excrecentes solitarias o múltiples, queratósicas, de superficie blanquecina o eritematoexudativa, a veces agrupadas ocasionando grandes formaciones a modo de coliflor.
- Debe distinguirse de otros condilomas (condiloma lata asociado a sífilis). En caso de ulceración debe sospecharse asociación a cáncer de cervix.

Tratamiento

- * Quimioabrasión:
- * Podofilina
- * Ácido tricloroacético
- * Gel de 5-fluorouracilo
- * Inmunoterapia
- * Interferón alfa

- * Excisión quirúrgica
- * Crioterapia
- * Terapia láser

Las Verrugas con las manifestaciones cutáneas de la infección por el Papilomavirus . Pueden existir en diferentes formas dependiendo de la superficie epitelial afectada y el tipo de papilomavirus. La verrugas comunes (*verruca vulgaris*) , verrugas plantares (*verruca plantaris*), Verrugas planas (*verruca plana*), y verrugas genitales (*condyloma acuminata*) son algunas de las manifestaciones clínicas de la infección por papilomavirus

Tabla de Evidencias:

- * El tratamiento con ácido salicílico tópico es efectivo para las verrugas cutáneas no genitales. (Nivel A).
- * la crioterapia no se recomienda sobre el ácido salicílico en el tratamiento de las verrugas no genitales.
- * La evidencia es escasa como para recomendar el tratamiento con láser de las verrugas cutáneas.
- * Existe evidencia insuficiente para recomendar la utilización de imiquimod (aldara) en las verrugas cutáneas.
- * La evidencia es inconsistente como para recomendar belomicina
- * La inmunoterapia intralesional con test cutáneo con antígeno de cándida puede utilizarse como tratamiento de segunda línea para las verrugas plantares.

Verrugas. En el curso de Dermatología del Profesor V. Alegre de Miguel (Universidad de Valencia).

Las verrugas son tumores de la piel causadas por la infección por el virus humano papiloma. Existen más de 70 subtipos de este virus. Las verrugas son muy frecuentes en la infancia y adolescencia y generalmente se contagian por contacto por un familiar o compañero afecto o se auto inoculan de una localización a otra. Una vez se ha contagiado el virus este puede estar de forma latente en la piel y desarrollar la verruga desde unas semanas hasta varios meses después. Es frecuente la desaparición espontánea de las verrugas si bien en ocasiones pueden requerir varios años. En los pacientes adultos suelen ser más persistentes.

La enfermedad se presenta como una masa de verrugas que semejan una coliflor, fungosa, que desprende mal olor y exudando pus de las hendiduras del tumor. Es una rara variedad del carcinoma epidermoide

que tiene poca malignidad, son tumores que producen invasión local, pero rara vez originan metástasis.

Histológicamente al igual que el condiloma acuminado presenta coilocitosis en las capas superficiales, pero a diferencia de éste penetra en los tejidos subyacentes. Hay acantosis circunscrita con proyecciones interpapilares, alargadas y engrosamientos por encima de la capa córnea debido a hiperqueratosis y panqueratosis, y mitosis cerca de la capa de células basales. Los cuerpos acidófilos en el citoplasma y basófilos en el núcleo de las células epiteliales afectadas, son cuerpos de inclusión del virus.

Agrupar a virus y bacterias en una misma categoría patológica motiva interpretaciones equivocadas. Las bacterias y los virus son dos microorganismos totalmente distintos; cada uno funciona de forma diferente y peculiar. Los primeros son gérmenes unicelulares que pueden vivir y reproducirse de manera independiente. Por otra parte, existen y funcionan totalmente diferentes a las bacterias, no son microorganismos.

Independientes. Cuando un virus está solo no es activo en términos metabólicos como las bacterias, necesita una célula huésped para funcionar y reproducirse.

Los virus están compuestos únicamente por una cápsula proteínica que contiene su DNA o RNA.

A diferencia de las bacterias los virus no pueden ser excluidos con antibióticos. Si bien actualmente no hay tratamiento médico alguno para eliminar una infección causada por el VPH, sí es posible tratar las verrugas y las lesiones intraepiteliales escamosas (LIE, o SILs, sus siglas en inglés) provocadas por tales virus.

Los métodos empleados para tratar las LIE incluyen la cauterización en frío (congelación que destruye tejidos), el tratamiento con rayos láser (cirugía realizada con una luz de alta intensidad), la extirpación electroquirúrgica a fin de eliminar un tejido mediante un ansa de alambre caliente (LEEP), así como la intervención quirúrgica ordinaria. Es posible usar tratamientos similares para las verrugas genitales externas. Asimismo, dos sustancias químicas potentes (podofilina y ácido tricloroacético) pueden destruir las verrugas genitales externas si se les aplican directamente. Una crema a base del compuesto llamado Imiquimod también fue aprobada recientemente por la Dirección de Alimentos y Fármacos de Estados Unidos (FDA-Food and Drug Administration) como tratamiento farmacológico eficaz. Imiquimod estimula al sistema inmune para que combata el virus.

Una vez infectado con un virus, éste puede convertirse de modo indefinido en parte del organismo. Si bien no puede haber algún signo extrínseco de su presencia, el virus atraviesa por lapsus de latencia sin ser identificado.

CONSIDERACIONES FINALES

El condiloma acuminado, llamado generalmente condiloma o verrugas genitales, es una enfermedad viral, causada por el virus papiloma humano. Se caracteriza por el crecimiento de verrugas blandas en los genitales o en la región anal. Es importante que todo el trabajo que se realice con la familia tenga un carácter orientador capaz de integrar diversos contenidos tanto desde el punto de vista cultural, como desde el punto de vista socio psicológico y de salud, de manera que se integren diversas necesidades y motivos para garantizar la gratificación del contexto familiar de forma estable. Considerando las necesidades generales y específicas de la personalidad de las adolescentes, de la familia y de la sociedad, como las necesidades de afecto, realización, valoración social, autoestima y otras, las que gratifican la realización consecuente en la promoción y prevención de esta enfermedad.

BIBLIOGRAFÍAS

1. Borges VF, Keating UT, Nasser IA. Clinicopathologic characterization of squamous-cell carcinoma arising from pilonidal disease in association with condylomata acuminatum in HIV – infected patients: report of two cases. *Dis Colom Rectum*. 2007; 44 (12): 1873–7.
2. Cupp MR. The detection of human papiloma virus deoxyribonucleic acid in intraepithelial, *in situ*, verrucous invasive carcinoma of the vulva. *J Urol*. 2007; 154: 1024.
3. Condilomas Acuminados. Esquemas Diag Therapeut. *Dermatol. Enf. Infec Transm Sexual y por vectores*. 2006; (2): 4-5.
4. Cardamaskis E. Comparative study of systemic interferon alfa 2a plus isotretinoin versus isotretinoin in the treatment of recurrent condyloma acuminatum in men. *Urology*. 1995; 45(5):857- 60.
5. Colectivo de Autores. Evaluación Familiar. En: Manual de intervención en la Salud Familiar. La Habana: Editorial de Ciencias Médicas; 2006. p. 1-3.
6. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida) / El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), tomado el 26 de diciembre de 2007.

7. Fleischer AB, Parrish CA, Glenn R, Feldman SR. Condylomata acuminata (Genital Warts): patient demographics and treating physicians. Sex transm Dis. 2006; 28 (11): 643 – 7.
8. Ochoa de Alda I. Enfoques en Terapia Familiar Sistémica. Barcelona: Hierder; 2005. p.15-19.
9. Programa de Especialización en Psicología de la Salud. La Habana: MINSAP; 2007.
10. Villarubia VG, Costa LA, Monserrat Pérez, Santiago Vidal JP. Epidemiología e Inmunopatogenia del cáncer cutáneo no melanoma. El papel iniciador y promotor de HPV. Piel. 2001; 16(9): 428-438.
11. Trombetta LJ, Place RJ. Giant condyloma acuminatum of the anorectum: trends in epidemiology and management: report of case and review of the literature. Dis Colon Rectum. 2001; 44 (12): 1878 – 86.
12. Lalonde MA. New perspective on the health of Canadians. A working document. Ottawa: Minister of National Health and Welfare, 2006.
13. Lantero MI. Una ITS. Periódico Granma. 27 noviembre 2000.

Recibido: 14 de Noviembre de 2011

Aprobado: 8 de Enero de 2012

Lic. Marely Maslen Bonnane. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba. Email: marely@infosol.gtm.sld.cu