

CRIOCIRUGIA EN LA ENFERMEDAD DE HECK

González Rojas, Carlos Horacio
Rodríguez Toro, Gerzaín
Mora Ocampo, Carlos Enrique

RESUMEN

Se reportan 4 casos de hiperplasia epitelial focal -Enf. de Heck-, tratados con criocirugía, utilizando como criógeno el nitrógeno líquido, aplicado con técnicas abierta y cerrada.
(Palabras clave: Hiperplasia epitelial focal, criocirugía).

Cada vez es más frecuente encontrar en la literatura médica estudios y nuevos reportes, sobre la Hiperplasia Epitelial Focal de la boca (HEF), gracias a los cuales se han ampliado los conocimientos sobre el tema. La entidad tiene predominio importante en algunas comunidades indígenas colombianas¹ y es ya sabida su presencia en diversas poblaciones indígenas del continente americano. Existen informes numerosos sobre la regresión espontánea de las lesiones^{2,3,4,5}, pero también los hay sobre su permanencia en el tiempo, evolucionando a formas clínicas que pueden ocasionar limitación funcional, alteración estética y disminución en la calidad de vida de los pacientes.

En la Unidad de Criocirugía de Armenia, Quindío, observamos 4 casos de HEF de la boca que tratamos con nitrógeno líquido, utilizando un equipo Frigitronic, obteniendo desaparición de las lesiones congeladas, un excelente resultado cosmético y la ausencia de recidivas a la fecha.

Los casos reportados son los siguientes:

Caso No. 1

Hombre de 44 años de edad, natural y procedente de Armenia, quien consultó por presentar lesiones exofíticas, confluentes y aisladas, en mucosa yugal y labial inferior, comisuras y

lengua, de más de 12 años de evolución, asintomáticas y persistentes. No relató antecedentes familiares de lesiones similares ni desplazamiento a regiones ajenas al departamento del Quindío. Había sido tratado mediante cirugía y electrofulguración, con recidiva rápida.

La biopsia de piel muestra mucosa oral acantósica, con elongación de crestas interpapilares, vacuolización celular superficial focal, algunas células binucleadas y disqueratosis. En el corion se observa escaso infiltrado de linfocitos.

Diagnóstico: HEF

Se inicia tratamiento con criocirugía en agosto de 1988, utilizando probeta y técnica de aerosol, en 4 sesiones, con intervalos semanales, realizándose cada vez un congelamiento sólido, con tiempo de descongelación superior al minuto y con un frente de congelamiento limitado a las lesiones. Responde favorablemente (Figs. Nos. 1, 2 y 3).



Fig. No. 1 Caso 1o. previo tratamiento. Lesiones comisurales y retro comisurales de HEF.

Carlos Horacio González Rojas
Unidad de Criocirugía de Armenia.
Gerzaín Rodríguez Toro,
Jefe Grupo de Patología INAS, Santafé de Bogotá.
Carlos Enrique Mora Ocampo,
Unidad de Criocirugía, Armenia.
Correspondencia C.H. González, Calle 17 Norte, No. 14 20 Cons 208,
Armenia, Quindío.



Fig. No. 2 Hiperplasia epitelial con paraqueratosis, anastomosis de crestas interpapilares, vacuolización celular superficial y algunas células binucleadas.

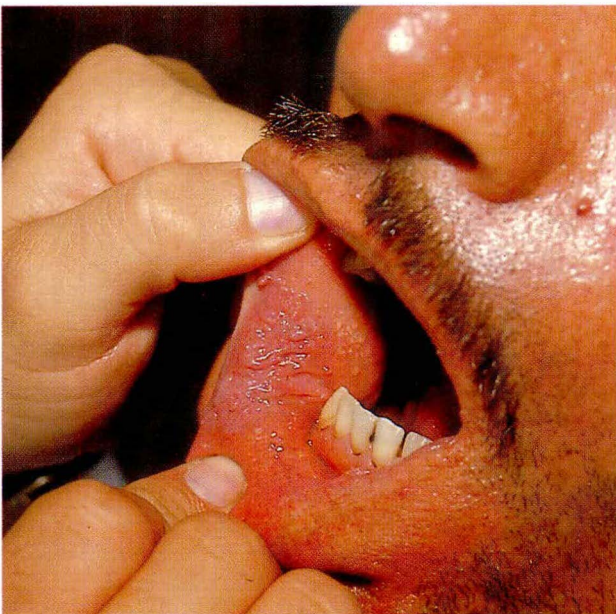


Fig. No. 3 Control a los 3 meses post criocirugía.

Caso No. 2

Mujer de 58 años de edad, natural y procedente de Armenia, quien consulta por presentar lesiones orales blandas, algunas elevadas y sesiles, otras planas, cupuliformes, con el mismo

color de la mucosa normal, cuyo compromiso mayor está en el labio inferior. Evolución: 2 años.

La patología muestra una importante hiperplasia epitelial, con algunos queratinocitos malpighianos bi o trinucleados y paraqueratosis focal, a veces extensa. Hay formación de capa granulosa. Corion con buen número de melanófagos.

Diagnóstico: HEF

Se hace criocirugía mediante una probeta, en una sola sesión (mayo 1989) con curación de las lesiones (Figs. Nos. 4 y 5).



Fig. No. 4 Lesiones nodulares, caso No. 2.



Fig. No. 5 Control sano post criocirugía.

Caso No. 3

Niña de 8 años de edad, natural y procedente de Armenia, quien presenta lesiones exofíticas múltiples, en mucosa labial superior e inferior, zona comisural izquierda y derecha y áreas retrocomisurales, cuyo tamaño mayor es de 2 x 2 mm y su color es el mismo de la mucosa oral.

Evolución: 2 meses.

Antecedentes: Su madre -caso 4- tiene lesiones similares. La patología muestra hiperplasia epitelial, con anastomosis de crestas, paraqueratosis y en el estrato espinoso, queratinocitos vacuolados y frecuentes células binucleadas.

Diagnóstico: HEF

Bajo anestesia tópica se realizan dos ciclos de 20 seg cada uno, los días 26 de febrero, 5 y 9 de marzo de 1990, con curación de las lesiones. Técnica abierta, con aguja No. 20.

Caso No. 4

Mujer de 25 años de edad, natural y procedente de Armenia, quien presenta pequeñas lesiones sólidas, ligeramente elevadas, en mucosa labial inferior, asintomáticas, de evolución incierta pues su hallazgo se hace durante la consulta de su hija -caso 3.

La patología muestra hiperplasia epitelial, con anastomosis de las crestas epidérmicas, acentuada paraqueratosis con algunas células disqueratóticas y en el estrato espinoso, frecuentes queratinocitos binucleados y células vacuoladas. Además, se identifica glándula salival mixta sin alteraciones.

Diagnóstico: HEF

Bajo anestesia infiltrativa con Lidocaína al 2%, se realiza criocirugía con probeta, en cada una de las lesiones, los días 5 y 9 de marzo de 1990. Es evaluada el 28 de abril de 1990 sin lesiones y desde entonces no regresa a control.

DISCUSION

La HEF es una enfermedad causada por algunos papilomavirus humanos. Mediante experimentos de hibridización ya se investigó la presencia de los tipos HPV13 y el HPV32^{6,7}.

La efectividad del nitrógeno líquido como congelante en el tratamiento de entidades causadas por papilomavirus, como las verrugas vulgares y el condiloma acuminado, así como su fácil y económica aplicación, nos animaron a utilizarlo como criógeno en los 4 casos descritos anteriormente, con resultados alentadores, que hacen de la criocirugía otra alternativa en el manejo de la enfermedad de Heck.

SUMMARY

Four cases of focal epithelial hiperplasia, Heck disease, treated with cryosurgery, using liquid nitrogen as cryogen applied with open and closed technique, were reported.

(Key words: Focal epithelial hiperplasia, cryosurgery).

BIBLIOGRAFIA

1. Rodríguez G. Hiperplasia Epitelial Focal de la boca en Colombia. *Biomédica* 1989; 9:130-131.
2. Pindborg JJ. Atlas de enfermedades de la mucosa oral. Barcelona Salvat, 1986.
3. Gorlin RJ, Goldman HM. Thoma. *Patología Oral*. Barcelona Salvat, 1979.
4. Cohen B, Kramer IRH. *Fundamentos científicos de Odontología*. Barcelona, Salvat, 1981.
5. Shafer WG, Levy BM. *Tratado de Patología bucal*. México DF Interamericana, 1987.
6. Beaudenon S, Praetorius F, Kremsdorf D et al. A new type of human papillomavirus associated with oral focal epithelial hiperplasia. *J. Invest Dermatol* 1987; 88:130-135.
7. Lutzner MA. Papillomavirus-induced diseases of the oral mucosa. *Clinics in Dermatol* 1985; 3(4):139-143.