

INFECCIÓN POR VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN LEUCOPLASIAS BUCALES DE PACIENTES ADULTOS DE CÓRDOBA

Autores: Gilligan G^{*1}, Panico R¹, Lucca, A², Galindez-Costa Ma F¹, Moine L¹, Lazos J, Piemonte E¹, Brunotto M³.

¹ Departamento de Patología Bucal. Estomatología "A" - Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

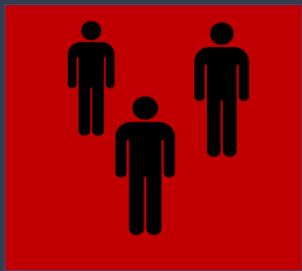
² Fundación para el Progreso de la Medicina. Córdoba, Argentina.

³ Departamento de Biología Bucal - Facultad de Odontología, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina.

INTRODUCCIÓN: Algunas investigaciones han reportado la existencia de una asociación entre la infección por Virus de Papiloma Humano (VPH) y leucoplasia bucal (LB), sin embargo aún no se encuentra dilucidado si la presencia de la infección viral es un factor sobreagregado durante la evolución de la lesión o se encuentra inicialmente involucrada en la fisiopatogenia de la misma.

OBJETIVO: evaluar la asociación de VPH en pacientes adultos con LB y otros factores de riesgo.

MATERIALES Y MÉTODOS: Estudio de corte transversal (n=79), de pacientes adultos de ambos géneros con lesiones de Leucoplasia Bucal según criterios de Warnakulasuriya et al (2009) (n=17), Carcinomas de células escamosas (CB) (n=36) y otros tipos de Desórdenes Potencialmente Malignos (DPM) (N=26), confirmados con diagnóstico histopatológico. Además se registraron variables clínicas y otros factores de riesgo (tabaco, alcohol, mate, irritación mecánica crónica, exposición a carcinógenos ambientales/laborales). La técnica de PCR (utilizando primers MY9/11 - GP5/6) fue realizada para verificar la presencia de ADN viral mediante obtención de células exfoliadas de la mucosa bucal con cytobrush.



- Diagnóstico Histopatológico
- p16
- CK7-CK5/6-CK19-CK20-Ki67



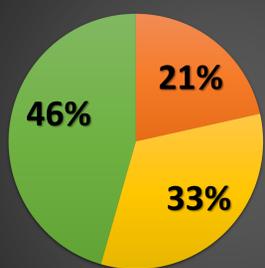
PCR- VPH



Arriba: Lesiones leucoplasiformes en forma de placas queratóticas con zonas verrugosas de superficie irregular. Ambas lesiones fueron diagnosticadas histológicamente como leucoplasias con signos indirectos de infección por VPH. Sin embargo, la técnica de PCR fue negativa para la detección viral. Abajo Izquierda: lesiones blancas queratósicas multicéntricas que se extendían en borde de lengua con diagnóstico de Leucoplasia Verrugosa Proliferativa. Derecha: leucoplasia de paladar, próxima a otra lesión verrugosa compatible con una verruga viral. En estos últimos dos casos, la PCR determinó presencia de VPH+16.

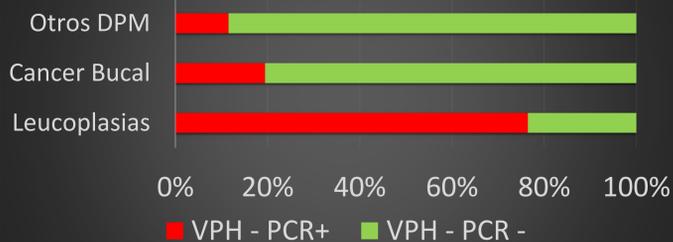
RESULTADOS: 10/17 LB resultaron positivas a infección por VPH ($p=0,0073$ Prueba Irwin - Fisher) con una fuerza de asociación de casi 5 veces más chances de infección por VPH en pacientes con LB en relación a otro tipo de lesión bucal ($OR=4,76$; IC 95% 1,59-14,25). El análisis de regresión logística confirmó esta asociación y determinó el diagnóstico de leucoplasia bucal como la única variable asociada en relación a otras como tabaco, alcohol, género, edad.

Los genotipos de alto riesgo identificados fueron el VPH16 y el VPH 31 y tres tipos de VPH de bajo riesgo. El VPH16 fue el genotipo más frecuente (24% de las muestras genotipificadas). No hubo asociación entre la presunción clínica de infección por VPH y PCR+.



Leucoplasias
Otros DPM
CB

PCR según Grupo de Estudio



		CB	LB	p	OR	LI 95%	LS 95%
Género	F	20	7	0,3284	1,79	0,57	5,58
	M	16	10				
VPH-PCR	(-)	29	4	0,0001	13,46	3,55	51,13
	(+)	7	13				
Arsénico	presencia	13	3	0,1717	2,64	0,69	10,13
	ausencia	23	14				
Tabaco	si	20	10	0,8227	1,14	0,37	3,57
	no	16	7				
Alcohol	si	18	6	0,3154	1,83	0,58	5,84
	no	18	11				
Mate	Muy caliente	13	4	0,3597	1,84	0,52	6,47
	No-Tibio	23	13				
Localización	Lengua	24	7	0,0026	No estimado		
	Múltiples sitios	0	5				
	Otros sitios	12	5				



Arriba: Cepillado mediante cytobrush de lesión blanca de cara ventral. Abajo Izquierda: colocación de cepillo con células exfoliadas en tubo contenedor de líquido transportador para PCR-VPH. Abajo Derecha: Escisión quirúrgica de la lesión con diagnóstico de leucoplasia con displasia moderada. En este caso, el resultado fue positivo para VPH sin poder realizarse la genotipificación.

CONCLUSIÓN Los resultados de este trabajo nos permiten concluir que la mayoría de las lesiones de LB se encontraban infectadas con VPH. Se ha hipotetizado que la infección por VPH está asociada a LB, además de ser un factor de riesgo para CB. Los porcentajes de PCR+ en precancer son mayores que en CB pudiéndose asociarse a mecanismos intrínsecos del virus como es la teoría de Hit & Run. El alto porcentaje de presencia de VPH en LB asociadas o no a tabaco, es acorde a trabajos previos. Sin embargo, se necesitan más estudios que aborden la infección por VPH en DPM y CB para establecer el rol del VPH en el proceso de carcinogénesis bucal.