

# Odontología<sup>®</sup>

ACTUAL



Amic Dental

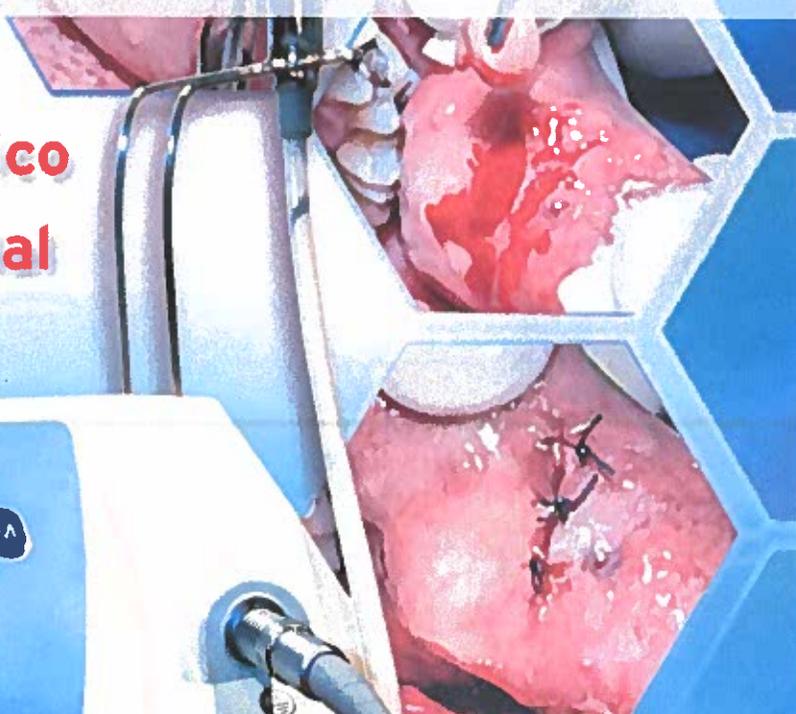
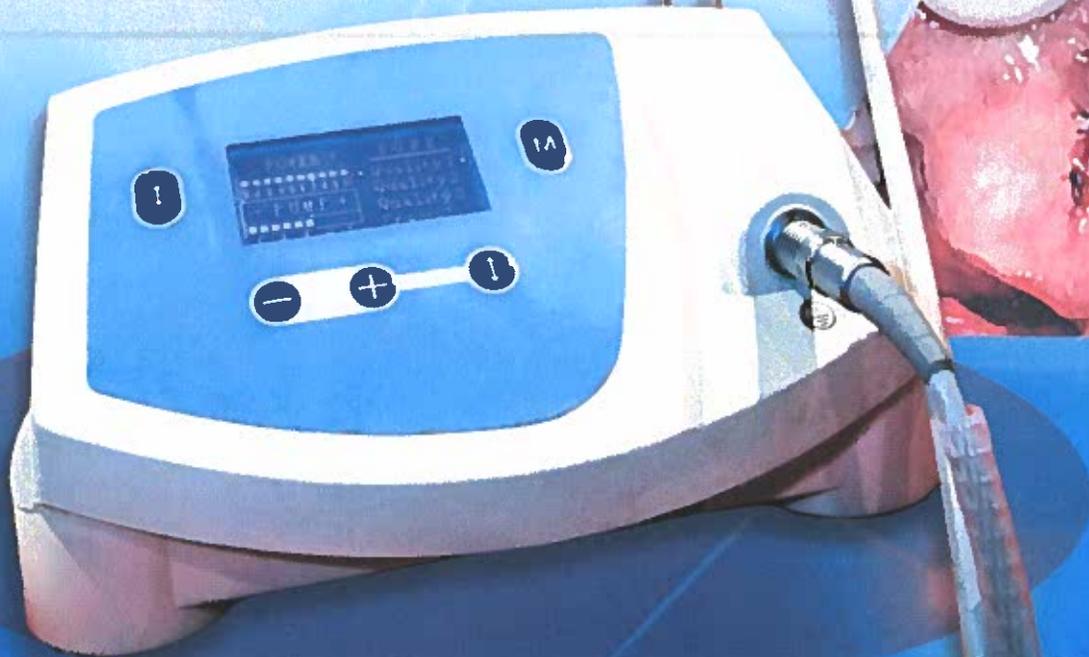


Comportamiento del gen FGFR2 dentro del Síndrome de *Crouzon*

Cirugía periapical y regeneración tisular guiada, mediante una combinación de plasma rico en factores de crecimiento y hueso liofilizado

Uso responsable del mercurio de la amalgama dental

**Tratamiento quirúrgico de hiperplasia epitelial multifocal**



\$ 100.000 MN  
\$ 13.000 USD

Indizada y registrada en el Sistema Regional de Información en Línea para Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal

ISSN 1870-5871  
e-ISSN 1889-1  
www.ambimed.com



## Contenido

<b>Tratamiento quirúrgico de hiperplasia epitelial multifocal</b>	<b>6</b>
<b>En paciente mexicana de 62 años de edad. Caso clínico</b> Eva Janeth Salazar Villar, Eric Partida Rodríguez, Norma Margarita Montiel Bastida, Gaudy Lizeth Manzanares Leal	
<b>Comportamiento del gen FGFR2 dentro del Síndrome de Crouzon</b>	<b>16</b>
Dante Alejandro Pineda Noceda, Karen Trejo Martínez, Fernanda Joanne Vélez Morales, José Carlos Espinoza Chico Alejandro García Muñoz, Agustín Tíol Morales	
<b>Cirugía periapical y regeneración tisular guiada mediante una combinación de plasma rico en factores de crecimiento y hueso liofilizado</b>	<b>24</b>
<b>Caso clínico</b> Silvia Rodríguez Ventura, Óscar Serrano Morales, Gerardo Guadarrama Álvarez, José Trinidad Atenogenes Bernal	
<b>Uso responsable del mercurio de la amalgama dental</b>	<b>32</b>
<b>Revisión de la literatura</b> Ernesto Casillas Álvarez, Francisca Urbina Lorenzana	
<b>Manejo interdisciplinario para la rehabilitación del sector anterior con carillas en pacientes con sonrisa gingival</b>	<b>38</b>
<b>Caso clínico</b> Francesca Abraham Miguel, Yadira Thereza Pacheco Paredes, Rafael Alvarez Arango	
<b>La iluminación adecuada en su consultorio para generar percepciones favorables en los pacientes</b>	<b>44</b>
Federico Orozco	
<b>Grado de ansiedad que presentan los pacientes que acuden a las clínicas odontológicas Cuautitlán e Iztacala</b>	<b>48</b>
Guillermo Arturo Cejudo Lugo, José Cano Brown, Eduardo Stein Gemora, E. Itzel Arreola Esquivel	
<b>Efectividad de los colutorios de fluoruro de sodio al 0.2 % para la prevención de caries dental en un grupo de escolares en Nezahualcóyotl</b>	<b>56</b>
Diana Delgadillo de Jesús, Josefina Morales Vázquez, J. Jesús Regalado Ayala, Ernesto Casillas Álvarez	

# Tratamiento quirúrgico de hiperplasia epitelial multifocal

## En paciente mexicana de 62 años de edad. Caso clínico

Surgical treatment of multifocal epithelial hyperplasia in a 62-year-old Mexican patient. Clinical case

P.C.D. Eva Janeth Salazar Villar

Esp. en MPB. Violeta Evelyn Flores Solano

CMF. Eric Partida Rodríguez

Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México.

PhD. Norma Margarita Montiel Bastida

Centro de Investigación y Estudios Avanzados en Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México.

D. en C.S. Gaudy Lizeth Manzanares Leal

Facultad de Medicina, Universidad Autónoma del Estado de México.

### Introducción

**L**a hiperplasia epitelial focal es una enfermedad benigna de curso crónico, que afecta principalmente la población pediátrica, se manifiesta en la mucosa bucal, se produce por el virus del papiloma humano, relacionada con los subtipos 13 y 32.<sup>1</sup>

Es relativamente frecuente en indios de Centroamérica, Sudamérica y tiene un claro predominio en esquimales.<sup>3</sup> La incidencia varía ampliamente de 0.06 hasta 33.7 % según de la población estudiada. Es prevalente en pacientes femeninas y ocurre más frecuentemente en grupos de niveles socioeconómicos bajos.<sup>4</sup> Así mismo la tendencia a afectar ciertos grupos étnicos y la presencia de más de un caso en la misma familia sugiere que una predisposición genética podría estar involucrada en la patogenia de esta enfermedad.<sup>5</sup>

García Corona y cols, así como otros autores, reportaron que existe una particular alteración de la respuesta inmune específica frente a subpoblaciones víricas del VPH, ya que existe una importante relación con el HLA DR4 (subtipo DRB1- 0404) allogénico que frecuentemente se encuentra en nativos americanos; como algunas poblaciones autóctonas de Estados Unidos, así como los mazatecos, nahuas y la población mestiza mexicana.<sup>6</sup> Tal aportación la realizaron mediante un estudio de casos y controles en un Hospital General de México con un total de 22 pacientes con diagnóstico confirmado de HEM; en el cual se comprobó que el HLA-DR cumple un papel en la fisiopatología de la HEM al seleccionar genéticamente a los individuos susceptibles, quienes tienen ciertas secuencias de aminoácidos en la tercera región variable que restringen la presentación de antígenos de los péptidos derivados de la cápsula viral a los linfocitos CD4, y como consecuencia, se produce una acumulación de dichos antígenos dentro de las células.<sup>7,5</sup>

### FORMA DE CONTAGIO

Mediante contacto, la transmisión de humano a humano se considera importante, sin embargo se sugiere que el virus también se puede transmitir de madre a hijo, lo que ayuda a asumir por qué algunas veces la HEM se presenta en grupos familiares.<sup>8</sup> Así mismo, en el estudio de casos y controles realizado por García Corona y cols. se reportó que dieciséis (73 %) de los 22 pacientes estudiados (100 %) mencionaron antecedentes familiares de HEM.<sup>7</sup>

Si bien la mayoría de los pacientes son de presentación esporádica, se han documentado casos en donde existen 2 ó 3 miembros afectados en una misma familia, por lo que se calcula que alrededor del 25 % de los pacientes afectados puede tener otro miembro familiar comprometido, lo que supone una transmisión horizontal y mayor probabilidad de predisposición hereditaria autosómica recesiva.<sup>6</sup> Ledesma y cols. revisaron 9 casos, de los cuales 6 tenían por lo menos un familiar próximo con lesiones muy similares;<sup>4</sup> también se han reportado casos de presencia de HEM en padres e hijos en Ecuador y Venezuela y de tíos y sobrinos en Afganistán.<sup>8,10</sup>

### CARACTERÍSTICAS

Clínicamente se caracteriza por mostrar múltiples pápulas que pueden afectar la encía, mucosa labial, yugal y lengua, el tamaño es variable entre 0.1 y 0.5 cm de diámetro, de superficie lisa, aunque algunas veces puede ser rugosa, del mismo color que la mucosa adyacente, base sésil, de crecimiento lento, con tendencia a confluir y asintomática.<sup>11</sup>

### Estudio histopatológico

Identifica la formación de capas de paraqueratina y acantosis extensa. Las células epiteliales del estrato espinoso muestran núcleos grandes, con citoplasma vacuolado que indican una degeneración colicítica; también es frecuente la presencia de células o cuerpos mitosoides.

## Resumen

**Introducción:** la hiperplasia epitelial focal es una enfermedad benigna de curso crónico que afecta a los niños, es producto del virus del papiloma humano y se manifiesta en la mucosa bucal, su aparición espontánea y/o permanencia en pacientes de edad avanzada, probablemente se deba a posibles factores desencadenantes el estímulo irritativo repetido de la fricción y roce de la mucosa labial, carrillos o lengua con los dientes, el hábito de mascar gomas o chicles con mínimos traumatismos acompañantes, así como el mascar tabaco, falta de vitamina K e irritación por corrientes galvánicas asociadas a amalgamas dentales, el manejo médico de la hiperplasia epitelial focal sólo se requiere para propósitos estéticos y funcionales. **Objetivo:** presentar un inusual caso de diagnóstico histopatológico a hiperplasia epitelial multifocal presente en una paciente femenina mexicana adulto mayor que se sometió a biopsia escisional de tumoración en zona yugal izquierda debido a problemas funcionales y un posterior tratamiento de extirpación quirúrgica de pápulas múltiples en zonas yugales y retrocomisurales. **Caso clínico:** se reporta un caso clínico de paciente femenina de 62 años de edad por presentar múltiples pápulas en mucosa bucal en zona yugal y retrocomisural de tamaño variable, asintomáticas, de 5 años de evolución. **Tratamiento:** se realizó biopsia escisional de una de las lesiones y el estudio histopatológico reportó hiperplasia epitelial multifocal; como terapéutica se recurrió a la escisión quirúrgica de las lesiones causantes de problemas estéticos y funcionales. **Resultados:** tres meses después de intervención quirúrgica se observaron aun presentes las elevaciones de menor tamaño que no se retiraron en el procedimiento, por lo que continúa sin haber remisión de las mismas, sin embargo se manifiesta un cambio considerable en los espacios de donde se retiraron las elevaciones papulomatosas de mayor tamaño. Al año aún se observan las mismas elevaciones irregulares sin signos de reincidencia de las elevaciones extraídas no obstante se destaca la formación de una nueva lesión papulomatosa en la zona dorsal izquierda de la lengua. **Conclusiones:** se destaca que es rara la presencia de esta patología en pacientes adultos, el procedimiento de extirpación quirúrgica de pápulas múltiples en zonas yugales y retrocomisurales fue exitoso, pero lo logró erradicar la condición ya que reincidió aproximadamente al año de la intervención. Actualmente existen grandes aportaciones hacia el estudio de la HEM, así como propuestas de tratamiento con muy bajos índices de reincidencia.

**Palabras clave:** Hiperplasia epitelial multifocal, Enfermedad de Heck, Papilomavirus, Biopsia escisional, Adulto mayor.

## Abstract

**Introduction:** focal epithelial hyperplasia is a benign disease of chronic course that affects children, is a product of human papilloma virus and manifests itself in the buccal mucosa, its spontaneous appearance and / or permanence in elderly patients, probably due to possible triggering factors the repeated irritative stimulation of friction and friction of the labial mucosa, cheeks or tongue with the teeth, the habit of chewing gums or chewing gums with minimal accompanying trauma, as well as chewing tobacco, lack of vitamin K and irritation by Galvanic currents associated with dental amalgams, the medical management of focal epithelial hyperplasia is only required for aesthetic and functional purposes. **Objective:** to present an unusual case of histopathological diagnosis of multifocal epithelial hyperplasia present in a Mexican female elderly patient who underwent excisional biopsy of a tumor in the left jugal area due to functional problems and a subsequent treatment of surgical removal of multiple papules in jugal areas and retrocommissural. **Clinical case:** a clinical case of a female patient of 62 years of age is reported because of multiple papules in buccal mucosa in the jugal and retrocommissural area of variable size, asymptomatic, of 5 years of evolution. **Treatment:** an excisional biopsy of one of the lesions was performed and the histopathological study reported multifocal epithelial hyperplasia; as a therapeutic, surgical excision of the lesions causing aesthetic and functional problems was resorted to. **Results:** three months after the surgical intervention, the smaller elevations that were not withdrawn in the procedure were still present, so there is still no remission, however a considerable change in the spaces from where they were removed is manifested. the largest papulomatous elevations. A year later, the same irregular elevations are observed without signs of recidivism of the extracted elevations. However, the formation of a new papulomatous lesion in the left dorsal area of the tongue is highlighted. **Conclusions:** it is noteworthy that the presence of this pathology in adult patients is rare, the procedure of surgical removal of multiple papules in the Yucatan and retrocommissural areas was successful, but it managed to eradicate the condition since it relapsed approximately one year after the intervention. Currently there are great contributions towards the study of HEM, as well as treatment proposals with very low recidivism rates.

**Keywords:** Multifocal epithelial hyperplasia, Heck's disease, Papilomavirus, excisional biopsy, Elderly.

## DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES

Enfocados a semejanza clínica son condiloma acumulado, verruga vulgar y síndrome de Cowden.<sup>11</sup>

## CURSO DE LA HEM

Es muy variable, con frecuencia las lesiones permanecen durante meses o años, pero también se han visto casos de desaparición espontánea, y otros de persistencia de 10 hasta 30 años,<sup>11,12</sup> por lo que, aunque en la literatura mundial se considera que la HEM es una enfermedad que regresa espontáneamente, se ha estimado que no siempre es así.<sup>13</sup>

En torno al hecho de su aparición espontánea y/o permanencia en pacientes de edad avanzada, no se descarta como posibles factores desencadenantes el estímulo irritativo repetido de la fricción y roce de la mucosa labial, carrillos o lengua con los dientes, el hábito de mascar gomas o chicles con mínimos traumatismos acompañantes, así como el mascar tabaco, falta de vitamina K e irritación por corrientes galvánicas asociadas a amalgamas dentales.<sup>5</sup>

## TRATAMIENTO

En torno a la terapéutica médica de esta enfermedad, usualmente es innecesaria, no presenta tendencia

## Caso clínico

Paciente femenina de 62 años de edad, acude a la clínica de Cirugía Bucal en la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma del Estado de México el día 23 de Octubre de 2017.

## MOTIVO DE CONSULTA

Aumentos de volumen en la mucosa bucal con aproximadamente 5 años de evolución, asintomáticos, que habían aumentado su tamaño progresivamente e impedían una correcta oclusión y masticación, afectaban también su estética.

evolutiva a malignidad; por lo tanto, el manejo médico de la hiperplasia epitelial focal sólo se requiere para propósitos estéticos y funcionales.<sup>2</sup>

La escisión quirúrgica, criocirugía, abrasión con láser y aplicación tópica de ácido tricloroacético son algunas de las diferentes alternativas de tratamiento empleadas para esta patología.<sup>11</sup>

## Objetivo

La rara presencia de esta patología en pacientes adultos representa un reto para el odontólogo, por lo que el propósito de este estudio es brindar basta información recabada acerca de las generalidades de la HEM, así como la presentación de un caso poco usual y la propuesta de tratamiento que se realizó, con la que se espera conseguir que aunque la HEM sea una enfermedad poco común en el medio odontológico, no se desconozca.

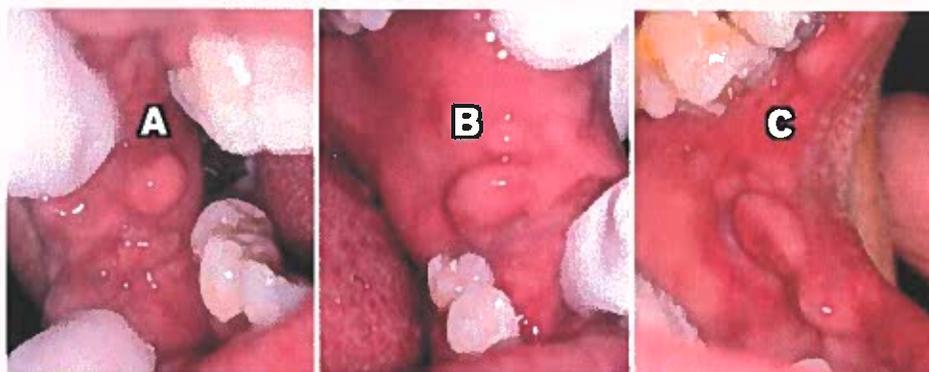
El presente reporte conforma un inusual caso de diagnóstico histopatológico a hiperplasia epitelial multifocal presente en una paciente femenina mexicana de 62 años de edad mediante biopsia escisional de tumoración en zona yugal izquierda debido a problemas funcionales; y su posterior tratamiento de extirpación quirúrgica de pápulas múltiples en zonas yugales y retrocomisurales.

No refiere ningún dato de relevancia patológica ni que algún miembro de su familia presente lesiones similares a las suyas.

## EXPLORACIÓN FÍSICA

Se encuentran tumoraciones pápulonodulares en zona yugal derecha e izquierda de tamaños variables de 0.5 a 1.5 cm, de superficie lisa, con base sésil y de misma coloración que la mucosa adyacente. (Figs. 1. A y B)

Asimismo se presentan aumentos de volumen de menor tamaño en labio superior e inferior con las mismas características. (Fig. 1 C)



Figs. 1. Vista clínica intraoral de las elevaciones pápulonodulares, ubicadas en: A) la mucosa yugal retrocomisural derecha e B) izquierda. C) También se observan elevaciones de menor tamaño en la mucosa posterior al labio superior e inferior.

# Resumen de la Nueva Tecnología de Colgate Total®

La Crema Dental de última generación para lograr una Salud Bucal Completa - Un camino para la prevención diaria

**Colgate® anuncia el lanzamiento de su Nueva Crema Dental de última generación, Colgate Total®, diseñada para proteger proactivamente los tejidos duros y blandos - Dientes, Lengua, Mejillas y Encías - contra las enfermedades bucales más prevalentes: Gingivitis y Caries.**

La enfermedad periodontal y la caries son prevenibles en sus primeras etapas (Gingivitis y Lesiones de Mancha Blanca, respectivamente). Pero, a pesar de los esfuerzos de la profesión odontológica para mejorar la higiene bucal, estas enfermedades continúan siendo un problema de salud pública, y se estima que hasta el 50% de la población global está afectada.<sup>1</sup> Más aún, los pacientes buscan guía y soporte de sus odontólogos para asegurarse que están siendo tan proactivos como sea posible para lograr una mejor salud bucal.

### Reducir la enfermedad periodontal y la caries ofrece beneficios en la sociedad

Reducir la incidencia y prevalencia de la caries y de la enfermedad periodontal no sólo mejora la salud y el bienestar de la población en general, sino que reduce la carga económica en los sistemas de servicios de salud.

La carga económica de estas enfermedades no tratadas puede aumentar debido a la longevidad de la población, que es un aspecto importante para quienes elaboran las políticas de salud.<sup>2</sup> La atención se ha dirigido a controlar las bacterias de la placa dental, mientras que se ha subestimado el valor de la Salud Bucal Completa.

### Salud Bucal Completa y el papel de la biopelícula dental

El concepto de Salud Bucal Completa se basa en la importancia de lograr más que la salud únicamente de los dientes. Todos los tejidos bucales deben estar saludables. Los dientes son solo el 20% de las estructuras bucales, mientras que los tejidos blandos, como son lengua, mejillas y encías, representan el 80%. Para mantener una boca saludable, se requiere protección en todas las superficies.

### Interrumpiendo el ciclo

Las bacterias pueden colonizar los dientes, iniciando la formación de biopelícula dental, pero también se adhieren a los tejidos blandos de la boca. Desde allí recolonizan la superficie de los dientes después de cepillados, volviendo a formar la biopelícula dental y haciendo que se vuelvan a presentar las enfermedades. La protección de los tejidos blandos evita la adherencia de la biopelícula bacteriana y así protege los tejidos blandos y las superficies duras de la re-colonización.

La Crema Dental convencional con fluoruro\* no es suficiente para lograr una Salud Bucal Completa - sólo protege superficies duras con el fluoruro. La Crema Dental convencional con fluoruro\* no protege a las superficies duras de repoblarse con las bacterias que se albergan en los tejidos blandos.

### Salud Bucal Completa como el nuevo paradigma de la prevención

El camino para mejorar la Salud Bucal Completa es evitar la acumulación de la biopelícula y lograr un buen control bacteriano en las superficies bucales, tanto en tejidos duros como blandos.

La mejor forma de lograrlo es tener una rutina diaria de prevención con el uso diario de una Crema Dental con protección comprobada contra las bacterias - una Crema Dental que pueda fortalecer las defensas naturales de la boca.

### La Crema Dental de última generación, un paso clínicamente probado en la búsqueda de la Salud Bucal Completa

Décadas de investigación llevaron al desarrollo de una fórmula patentada para la Nueva Crema Dental Total®. Esta avanzada Crema Dental ayuda a lograr una Salud Bucal Completa, con una nueva tecnología que trabaja con doble zinc más arginina para brindar protección proactiva a toda la boca y ayudar a prevenir las enfermedades y condiciones bucales más relevantes.

### Una Crema Dental diseñada para trabajar con la química y la biología de la boca:

La fórmula de doble zinc más arginina controla efectivamente la biopelícula a través de:

- Debilitar hasta matar las bacterias, interfiriendo con su metabolismo y reduciendo la absorción de nutrientes.
- Hacer más lento el crecimiento bacteriano.
- Mejorar la defensa natural de los tejidos blandos con una barrera protectora que se adhiere a Lengua, Dientes, Mejillas y Encías.
- Limitar la adherencia bacteriana a tejidos duros y blandos por 12 horas de protección.<sup>3,4</sup>

### Protección antimicrobiana en toda la boca, clínicamente probada

Los estudios muestran que la Nueva Crema Dental Total® reduce bacterias en Dientes, Lengua, Mejillas y Encías hasta en un **38.3%** en Dientes, **39.7%** en Lengua, **35.4%** en Mejillas y **25.9%** en Encías.<sup>5,6</sup>

### Clinicamente probado que reduce placa y gingivitis

La Nueva Crema Dental Total® ha sido probada clínicamente para reducir la placa (en 30.1%; p < 0.001) y la gingivitis (en 26.3%; p < 0.001) en comparación con una Crema Dental no antibacteriana con fluoruro después de seis meses.<sup>4</sup>

Vs. una Crema Dental Convencional\*



### La Nueva Crema Dental Total® - protección proactiva para la Salud Bucal Completa

- Prevención de caries.
- Reducción superior de la placa.<sup>7</sup>
- Reducción superior de gingivitis.<sup>8</sup>
- Reducción superior en sangrado de encías.<sup>9</sup>
- Combate las bacterias para mantener el aliento fresco.
- Reducción superior de sensibilidad.<sup>10</sup>
- Reducción superior de sarro.<sup>11</sup>
- Reducción de manchas e intensidad de las manchas.
- Protección contra daño por erosión.
- Ayuda a reparar el esmalte débil.



### Beneficios adicionales:

- Frescura de larga duración.<sup>12</sup>
- Aliento fresco por 12 horas.<sup>13</sup>
- El nivel de fluoruro cumple con estándares internacionales para la eficacia de Cremas Dentales en la prevención de caries.

La Nueva Crema Dental Total® es la forma avanzada de lograr Salud Bucal Completa, controlando y protegiendo proactivamente contra las bacterias en el 100% de las superficies de la boca: Dientes, Lengua, Mejillas y Encías.

Al recomendar la Nueva Crema Dental Total® a sus pacientes, contarán con una solución avanzada para una mejor y más Completa Salud Bucal.<sup>14</sup>

Si desea más información sobre los beneficios y eficacia clínicamente probada de la Nueva Crema Dental Total®, visite nuestro sitio web en: [www.colgateprofesional.com](http://www.colgateprofesional.com)

### Referencias:

1. Naze MA. Int J Health Sci (Qassim). 2017 Apr;11(2): 72-80.
2. Kasheba, N.J., et al. Global Burden of Untreated Caries. A Systematic Review and Meta-analysis. J Clin Oral Res. 2018; 1(1): 1-10.
3. A clinical investigation of the efficacy of a Dual Zinc plus Arginine dentifrice for controlling oral malodor. (Una investigación clínica sobre la eficacia del dentífrico con Zinc Dual más Arginina para controlar el mal olor bucal). Hu, D., et al. J Clin Dent. Submitted August 2018.
4. Enhanced in vitro zinc bioavailability through rational design of a Dual Zinc plus Arginine dentifrice. Manus, L et al. J Clin Dent. Submitted August 2018.
5. Prasad & Madani, July, 2016 internal report.
6. A clinical investigation of a Dual Zinc plus Arginine dentifrice to reduce established dental plaque and gingivitis over a 6-month period of product use. Garcia Godoy, F et al. J Clin Dent. Submitted August 2018.
7. The science of developing appealing flavors to drive compliance. Lee, C et al. J Clin Dent. Submitted August 2018.
8. A clinical investigation of the efficacy of a Dual Zinc plus Arginine dentifrice for controlling oral malodor. (Una investigación clínica sobre la eficacia del dentífrico con Zinc Dual más Arginina para controlar el mal olor bucal). Hu, D., et al. J Clin Dent. Submitted August 2018.
9. Definida como crema dental no antibacteriana.
10. Después de 4 semanas de uso, 12 horas después del cepillado.
11. Vs. una crema dental fluorada no antibacteriana.
12. Con el uso continuo, después de 3 semanas.



## ESTUDIOS DE GABINETE

Biometría hemática, tiempos de coagulación, química sanguínea, de los que se obtuvieron resultados óptimos.

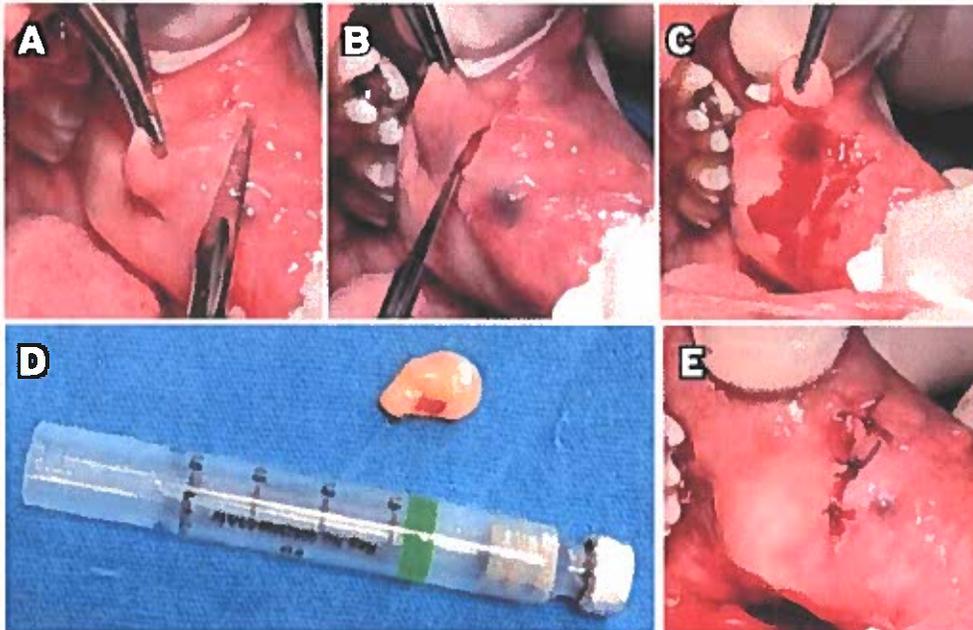
## BIOPSIA ESCISIONAL

Posteriormente se llevó a cabo la biopsia escisional de la tumoración de mayor tamaño ubicada en la zona yugal de lado izquierdo para su estudio histopatológico

Se realizó de manera quirúrgica: se aplicó anestésico local alrededor de la lesión (lidocaína con epinefrina al 2 % 1:100,000. Zeyco. 1 cartucho).

Se extirpó la lesión mediante una incisión en forma de huso. (Figs. 2 A, B y C)

Posteriormente se empleó sutura poliglactina 910 Vicryl (*Ethicon 2/0*). (Fig. 2 E)



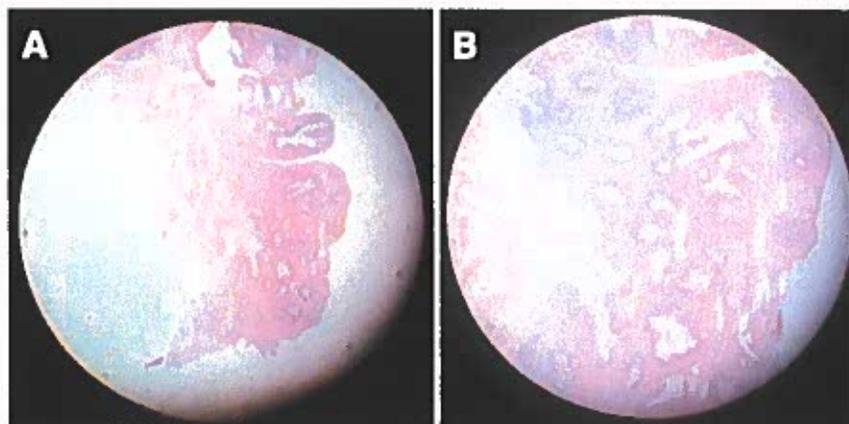
Figs. 2. Procedimiento quirúrgico biopsia escisional de elevación pápulonodular en mucosa yugal de lado izquierdo mediante incisión en forma de huso (A, B, C), obtención de lesión (D) y colocación de tres puntos simples de sutura poliglactina 910 Vicryl (*Ethicon 2/0*) (E).

## RESULTADOS DE LA BIOPSIA

Permitieron un diagnóstico de hiperplasia epitelial multifocal al mostrar epitelio escamoso estratificado con acantosis, células con citoplasma claro y escasas mitosis, (Fig. 3 A)

Así mismo presenta clavos epiteliales cortos y romos y lámina propia constituida por tejido conectivo laxo muy vascularizado (Fig. 3 B).

Figs. 3. Vista histopatológica al microscopio, se observa epitelio escamoso estratificado con acantosis (A), células con citoplasma claro y escasas mitosis; así mismo presenta clavos epiteliales cortos y romos (B).



## TRATAMIENTO

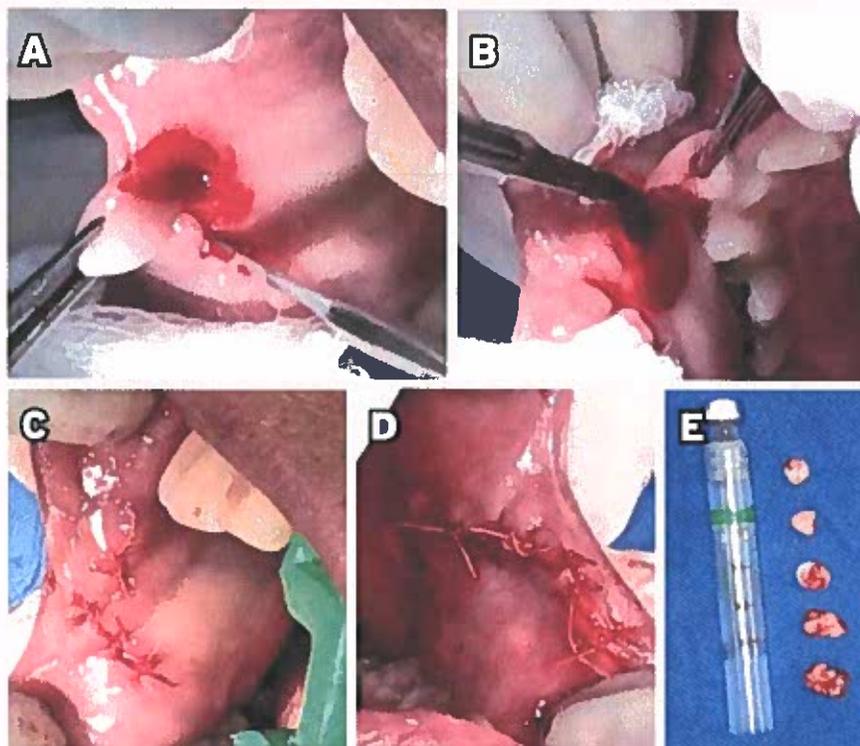
Ante los resultados de la biopsia, se optó por un tratamiento quirúrgico escisional de las lesiones con mayor tamaño y que tenían una afección masticatoria, estética o de oclusión para la paciente. El procedimiento también consistió en la aplicación de anestésico local alrededor de las lesiones y la extir-

pación de cada una mediante incisiones en forma de huso (Figs. 4 A y B).

Posteriormente se empleó sutura poliglactina 910 *Vicryl* (*Ethicon* 2/0). (Figs. 4 C y D)

Al finalizarla se obtuvieron un total de 5 elevaciones pápulonodulares extirpadas. (Fig. 4 E)

Fig. 4. Vista intraoral de tratamiento quirúrgico escisional mediante incisiones en forma de huso en elevaciones de mayor tamaño de lado derecho (A) e izquierdo (B); colocación posterior de puntos simples de sutura *Vicryl* reabsorbible (C y D); obtención de un total de 5 muestras pápulonodulares (E).

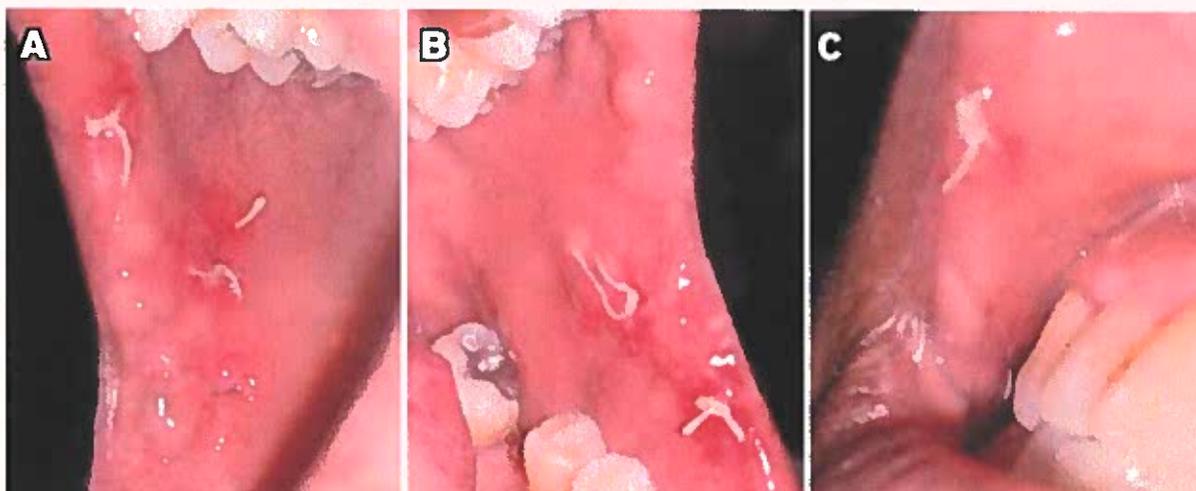


## Resultados

Ante tal tratamiento la paciente no manifestó molestias posteriores, por lo que no fue medicada con ningún tipo de analgésico.

En las revisiones posoperatorias no se observaron secuelas. (Figs. 5 A, B y C)

La paciente refirió satisfacción con el tratamiento.



Figs. 5. Vista intraoral de revisión postoperatoria con 1 semana de evolución en mucosa yugal de lado derecho (A), izquierdo (B) y en mucosa posterior de labio superior (C).

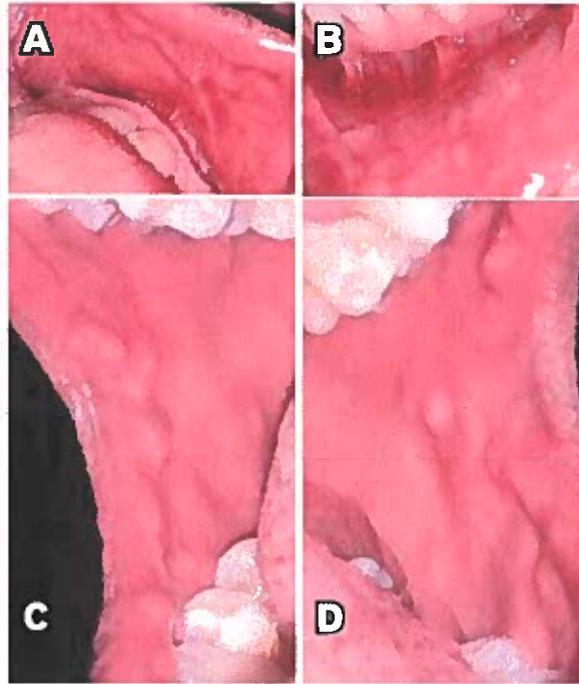


### TRES MESES DESPUÉS

Se observaron aun presentes las elevaciones de menor tamaño que no se retiraron en la cirugía, por lo que continúa sin haber remisión de las mismas. (Figs. 6 A y B)

Se manifiesta un cambio considerable en los espacios de donde se retiraron las elevaciones papulomatosas de mayor tamaño. (Figs. 6 C y D)

Fig. 6. Vista intraoral de revisión postoperatoria con 3 meses de evolución en mucosa posterior de labio superior (A), e inferior (B); y en mucosa yugal de lado derecho (C) e izquierdo (D).



### UN AÑO DESPUÉS

Se observaron las mismas elevaciones irregulares de menor tamaño que se encontraban en la revisión postoperatoria de 3 meses. (Fig. 7 A y B)

Continúan sin observarse signos de reincidencia de las elevaciones extraídas. (Fig. 7 C y D)

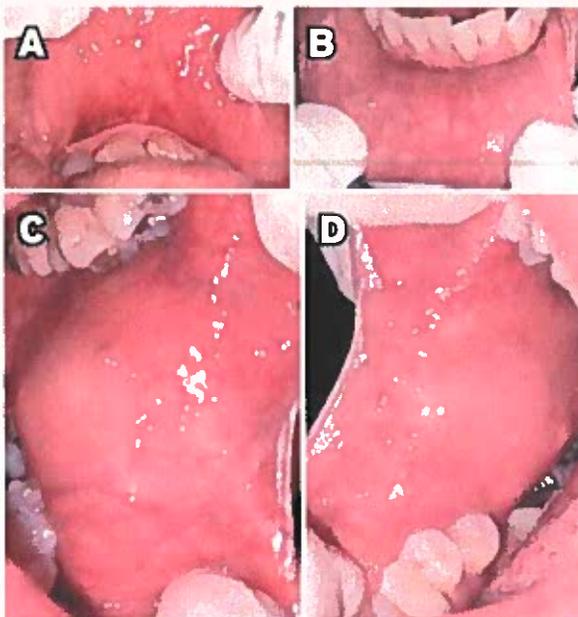


Fig. 7. Vista intraoral de revisión postoperatoria con 1 año de evolución en mucosa posterior de labio superior (A), e inferior (B); y en mucosa yugal de lado derecho (C) e izquierdo (D).

Se destaca la formación de una nueva lesión papulomatosa en la zona dorsal izquierda de la lengua, con unos meses de evolución según refiere la paciente. (Fig. 8 A y B)

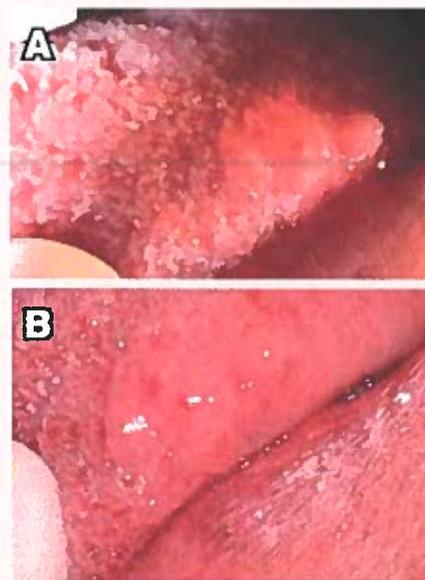


Fig. 8. Vista intraoral de revisión postoperatoria con 1 año de evolución, lesión papulomatosa en zona dorsal izquierda de la lengua, de aprox. 5 mm de diámetro, con meses de evolución. [A y B].

## Discusión

Si bien la presencia de la hiperplasia epitelial multifocal se encuentra predominantemente en personas entre la primera y segunda década de vida, se han documentado casos de su incidencia también en pacientes a partir de los 40 años de edad, ya sea mediante una aparición espontánea<sup>14-16</sup> o debido a la nula regresión de las lesiones en la época infante.<sup>2,17-19</sup> En ambos casos, existe una marcada prevalencia por el sexo femenino

No deja de ser extremadamente rara la ocurrencia de HEM en pacientes americanos mayores de 45 años.<sup>2</sup> El presente caso consistió en una paciente femenina de 62 años de edad, la cual argumenta que la aparición de las lesiones fue espontánea y persistieron a lo largo de 5 años, durante los cuales no se observó regresión alguna; ante esto se infiere que su persistencia fue debido a un constante trauma de las mismas a consecuencia de la masticación.

Aunque se considera que su incidencia geográfica predomina en indios nativos de Centroamérica, Sudamérica, Esquimales y en casos específicos de México en poblaciones nahuas y mestizas, existen casos reportados en zonas poblacionales de poca incidencia, como Afganistán, Irán, Arabia Saudita, entre otros.<sup>14,16,18,19</sup> En el caso particular de la paciente que aquí se presenta, su lugar de origen corresponde al norte de México, en una población tarahumara, por lo que se argumenta que las posibilidades de origen de sus antecesores son del norte del continente Americano.

La relación de la aparición de la hiperplasia epitelial multifocal y la presencia de VPH en subpoblaciones 13 y 32 aún no se establece concretamente, debido a que existen casos reportados en los que se ha realizado el diagnóstico de HEM en base únicamente al estudio histopatológico, ya que no se encontró presencia de ninguno de los dos subtipos;<sup>2,15,20</sup> algunos otros autores comentan una importante predilección de VPH-13 en pacientes infantes de la primer y segunda década de vida,<sup>7</sup> mientras otros argumentan que la presencia de VPH-32 podría ser una causa determinante de la manifestación de la HEM en pacientes adultos,<sup>14,18,19</sup> y que el subtipo de VPH-13 se encuentra tanto en pacientes infantes como adultos.<sup>15,17,19</sup> Ciertamente, se documenta que la mayoría de los diagnósticos de HEM reportados son mediante la presencia de VPH-13 y menos comúnmente por VPH-32.<sup>7,16</sup>

Uno de los principales factores considerados como desencadenantes de la enfermedad es la predisposición genética mediante herencia autosómica recesiva, lo que supone una particular alteración de la respuesta inmune específica frente a subpoblaciones víricas del VPH; cuya deficiencia es transmitida genéticamente, resultando en la manifestación de más

de un caso en una misma familia;<sup>4,6-10</sup> sin embargo no todos los pacientes reportados refieren antecedentes heredofamiliares, ya que se han presentado también casos de aparición única.<sup>2,3,14,17,18,20</sup>

En torno al caso de la paciente presentada, no refiere que algún miembro de su familia las manifieste también, por lo que se sugiere que es de aparición única hasta el momento.

La presentación clínica general de la HEM consiste en la manifestación de múltiples elevaciones papulomatosas de entre 0.1 a 0.5 cm de diámetro, las cuales afectan principalmente la mucosa retrocomisural, labial, encía y lengua, constan de una superficie lisa, del mismo color que la mucosa adyacente, con crecimiento lento, asintomáticas y con tendencia a confluir;<sup>11</sup> aunque existen gran número de casos en los que las lesiones persisten por varios años, tales como la paciente presentada en este reporte, la cual manifestó sus lesiones a lo largo de 5 años sin presentar signos de desaparición. Por lo tanto, aunque generalmente se conoce que la HEM tiene cierta tendencia a desaparecer por sí misma, no siempre es así.<sup>11-13</sup>

Ciertamente, la alteración de la respuesta inmune mediante predisposición genética puede ser determinante en el desarrollo de esta patología; sin embargo existen otros factores relacionados que presentan la gran mayoría de los casos, tales como el hecho de vivir en condiciones relacionadas a un nivel socioeconómico bajo (malnutrición, pobreza, higiene deficiente), así como niveles bajos de vitamina K y el contacto frecuente con tabaco; ante lo cual, la combinación de varios de estos factores puede incidir en un riesgo individual a padecer HEM.<sup>14</sup>

Así mismo es posible inferir que la aparición espontánea y/o permanencia de esta patología en personas adultas sea a consecuencia de los factores anteriormente descritos, sumados a un estímulo irritativo constante mediante fricción y roce de la mucosa labial, carrillos y lengua con los dientes, así como el hábito de mascar chicle o tabaco.<sup>5</sup>

Ante su posible regresión espontánea, y su nulo grado de malignidad, muchas veces se opta por omitir algún tratamiento;<sup>2</sup> sin embargo, en muchos de los casos las elevaciones localizadas en determinados puntos de la boca pueden significar un constante trauma realizado por el mismo paciente, resultando en un aumento de tamaño de las mismas incluso haciéndose visibles extrabucalmente. Tal es el caso de la paciente reportada, la cual refirió que paulatinamente sus elevaciones aumentaron de tamaño, ya que de manera constante se mordía accidentalmente al masticar los alimentos.

En casos como los anteriormente mencionados, generalmente se recurre a tratamientos en las elevaciones papulomatosas de mayor tamaño o las que



ocasionen algún perjuicio específico en el paciente, optando por la extirpación quirúrgica de las lesiones,<sup>2</sup> criocirugía,<sup>21</sup> abrasión con láser CO<sub>2</sub>,<sup>22</sup> aplicación de agentes químicos como el imiquimod o el ácido tricloroacético<sup>11</sup> o la aplicación de agentes inmunoes-timulantes como el interferón.

En el caso de la paciente del presente caso clínico se optó por la escisión quirúrgica de las lesiones de mayor tamaño (5 en total), ante lo que ella no manifestó secuelas y refirió total satisfacción.

## Conclusión

Se destaca que es rara la presencia de esta patología en pacientes adultos, el procedimiento de extirpación

quirúrgica de pápulas múltiples en zonas yugales y retrocomisurales fue exitoso, pero lo logró erradicar la condición ya que reincidió aproximadamente al año de la intervención.

Actualmente existen grandes aportaciones hacia el estudio de la HEM, así como propuestas de tratamiento con muy bajos índices de reincidencia.

A pesar de que la HEM se considera como poco común, actualmente existen grandes aportaciones hacia su estudio, así como propuestas de tratamiento con muy bajos índices de reincidencia.

## Referencias bibliográficas

- Harris Ricardo J., Carmona Lourdy M., Díaz Caballero A. Efectividad de la terapia con ácido tricloroacético en el tratamiento de lesiones en la hiperplasia epitelial focal. *Revista Odontológica Mexicana*. 2016; 20 (4): 243-47.
- Alberto de Castro L., Leite de Castro J. G., Lopes da Cruz A. D., De Sousa Barbosa B. H., Vieira de Spindula Filho J., Barcelos Costa M. Focal epithelial hyperplasia (heck's disease) in a 57-year-old Brazilian patient: a case report and literature review. *J Clin Med Res*. 2016; 8 (4): 346-50.
- Harris Ricardo J., Fortich Mesa N. Caso severo de manifestaciones bucales de la hiperplasia epitelial focal. *Salud Uninorte*. 2012; 28 (3): 445-50.
- Ledesma Montes C., Méndez Mendoza A. Unusually high incidence of multifocal epithelial hyperplasia in children of the nahuatl population of Mexico. *Indian Journal Dermatology Venereology and Leprology*. 2017; 83 (6): 663-66.
- León L., Cubilla E., Guzmán A., Mendoza G., Celias L., Arenas R., Benuto Rosa E., Berumen J. Hiperplasia epitelial multifocal. Reporte de dos casos relacionados con VPH-13. *Dermatología Cosmética Médica y Quirúrgica*. 2012; 10 (4): 256-59.
- Pérez Elizondo A. D., del Pino G. T., López Salgado M. L. Hiperplasia epitelial focal: actualidades y tratamiento. *Revista Mexicana de Cirugía Bucal y Maxilofacial*. 2010; 6 (3): 111-15.
- García Corona C., Vega Memije E., Mosqueda Taylor A., Yamamoto Furusho J., Rodríguez Carreón A., Ruiz Morales J., Salgado N., Granados J. Association of HLA-DR4 (DRB1\*0404) with human papillomavirus infection in patients with focal epithelial hyperplasia. *Archives of Dermatology*. 2004; 140 (10): 1227-31.
- Ghalayani P., Tavakoli P., Eftekhari M., Haghighi M. A. Oral focal epithelial hyperplasia: report of three cases. *Turk Patoloji Derg*. 2015; 31 (1): 60-63.
- Villanueva Álvarez S., Hernández Núñez A., Castaño A., Miñano Medrano R., Córdoba Guijarro S., Borbujo Martínez J. Hiperplasia epitelial focal: un caso familiar. *Anales de Pediatría*. 2015; 73 (6): 357-60.
- Córdova L., Jiménez C. Hiperplasia epitelial multifocal, reporte familiar- revisión de la literatura. 2006. [citado el 11 de marzo de 2018]. Disponible desde: <https://www.ortodoncia.ws/publicaciones/2006/art-6/>
- Harris Ricardo J., Vázquez Sanjuán K., Fortich Mesa N. Hiperplasia epitelial focal. Tratamiento conservador con ácido tricloroacético. *CES Odontología*. 2011; 24 (2): 367-70.
- Delgado Y., Torrelo A., Colmenero I., Zambrano A. Hiperplasia epitelial focal. Casos breves. *Actas Dermo-Sifiligráficas*. 2005; 96 (10): 697-99.
- Cerón García I. A., Cerón Espinoza J., González Losa M. R. Hiperplasia epitelial multifocal: revisión de 71 casos. *Dermatología Cosmética Médica y Quirúrgica*. 2011; 9 (3): 176-80.
- Kubiak M., Stepien P. Focal epithelial hyperplasia (heck's disease) - case report of a rare disease in an adult caucasian man. *Dental Medical Problab*. 2015; 52 (4): 516-20.
- Park M-W., Cho Y., Ah, Kim S-M., Myoung H., Lee J-H., Lee S-K. Focal epithelial hyperplasia arising after delivery of metal-ceramic fixed dental prosthesis. *The Journal of Advanced Prosthodontics*. 2014; 6: 555-58.
- AlSheddi MA, Faden AA. Multifocal epithelial hyperplasia in an adult female. *Hong Kong Journal Dermatology and Venerology*. 2012; 20: 23-27.
- Eshghi G., Khezrian L., Ghasemi-Basir A., Babaei-Kiadehi H. Focal epithelial hyperplasia (heck's disease): a case report from Iran. *Iranian Journal of Dermatology*. 2014; 17: 76-78.
- Mansouri Z., Bakhtiari S., Noormohamadi R. Extensive focal epithelial hyperplasia: a case report. *Iranian Journal of Pathology*. 2015; 10 (4): 300-305.
- Ozden B., Gunduz K., Gunhan O., Otan Ozden F. A case report of focal epithelial hyperplasia (heck's disease) with PCR detection of human papillomavirus. *Journal Maxillofacial Oral Surgery*. 2011; 10 (4): 357-60.
- Valdés González J. L., Solís Cartas U., Muñoz Balbin M., Valdés González E. M. Hiperplasia epitelial focal o enfermedad de heck. Presentación de un caso. *Medi Sur*. 2016; 14 (6): 767-71.
- Pila Pérez R., Pila Peláez M. Hiperplasia epitelial focal. Presentación de un caso. *Medi Sur*. 2014; 12 (1): 100-105.
- Alsadat Hashemipour M., Shoryabi A., Adhami S., Mehrabizadeh H. H. Extensive focal epithelial hyperplasia. *Archives of Iranian Medicine*. 2010; 13 (1): 48-52.