

Virus papiloma humano

Human papiloma virus

Deyanira Cabrera-Escobar^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-1096-3498>

¹ Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Facultad de Estomatología Raúl González Sánchez. Departamento Estomatología General Integral. La Habana, Cuba.

* Autor por correspondencia (email): luisgv@infomed.sld.cu

Recibido: 01/03/2020

Aprobado: 02/06/2020

Ronda: 1

Estimado Director:

En la época actual existe un notable cambio en la distribución epidemiológica del carcinoma de cabeza y cuello en todo el mundo, esta variación en la enfermedad se manifiesta con características diferentes al perfil clínico habitual, aparece en pacientes jóvenes que no tienen antecedentes de consumo de tabaco ni alcohol.

Reportes de Villarroel Dorrego M,⁽¹⁾ y Rebolledo Cobos M et al.⁽²⁾ establecen que no todos los carcinomas de células escamosas de cabeza y cuello se encuentran relacionados a los factores de riesgo descritos y precisan una nueva causa: la infección por virus papiloma humano (VPH). En este sentido, puntualizan dos grupos de riesgo: una población bien definida asociada al tabaquismo y al alcohol en grupos etarios mayores de 60 años y un grupo emergente de pacientes jóvenes afectados por carcinomas de cabeza y cuello provocados por la infección del VPH.

A consideración de la autora, la infección oral del VPH y su rol en la carcinogénesis del carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello (CECC) es una temática novedosa para la comunidad estomatológica.

El VPH es el agente causal de la infección de transmisión sexual (ITS) más frecuente en el ámbito mundial. Su relevancia radica no sólo en su carácter de ITS, sino también en la relación demostrada entre la infección por algunos tipos del VPH y los cánceres cervicouterino y tracto anogenital.⁽²⁾

Por su parte, Cab Sánchez BG et al.⁽³⁾ plantean que Syrjnen et al. en el año 1983 fueron los primeros en proponer al VPH como factor de riesgo en el desarrollo del carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello, hasta que en el año 2010, el panel de expertos de la Asociación Dental Americana catalogó al VPH como carcinógeno reconocido para el cáncer de cabeza y cuello; el carcinoma de células escamosas asociado al VPH es identificado como una enfermedad diferente dentro de los carcinomas de cabeza y cuello, donde la orofaringe es el sitio de localización más frecuente.

El carcinoma de células escamosas, con frecuencia denominado espinocelular o epidermoide de cabeza y cuello, es uno de los tumores malignos de origen epitelial más letales para el organismo, se considera un problema de salud global, más del 90 % de los cánceres orales corresponden al carcinoma espinocelular, ocupan el sexto lugar mundial entre las neoplasias de todas las localizaciones y supone del dos al 3 % de todos los tumores, causa entre el 16,6 y 34 % de las muertes por cáncer en Europa y Estados Unidos. En Cuba, según la clasificación internacional de enfermedades, se encuentra entre los 10 más comunes en el hombre. ⁽⁴⁾

El VPH es un virus ADN de doble cadena, pertenece al género *Papillomavirus* (familia *Papillomaviridae*), infecta el epitelio escamoso estratificado de piel y mucosas, causan lesiones proliferativas benignas, premalignas y malignas. Conforman un grupo de virus de los que se han identificado más de 150 tipos, de estos, cerca de 40 subtipos son transmitidos por contacto sexual. Se clasifican en función de su patogenia oncológica en virus de alto y de bajo riesgo, de ellos, 16 genotipos virales son considerados oncogénicos, donde las cepas 16 y 18 son las de más alto riesgo y se han relacionado con cáncer de cavidad oral y orofaringe; ⁽³⁾ por su parte, Wagner S et al. ⁽⁵⁾ señalan que alrededor del 20 al 70 % de los pacientes con CECC poseen VPH tipo 16 o 18, el más frecuente detectado es el 16, el que se halló en el 75 % de los cánceres bucales, mientras que el tipo 18 se observó en un 30 % de estos carcinomas.

La infección por papilomavirus ocurre a través de microabrasiones en el epitelio, que exponen las células de la capa basal a la entrada de las partículas virales, también, se han descrito otras formas alternativas de transmisión (vertical o materno-fetal y horizontal o por fómites). Todos los individuos, hombres y mujeres, sexualmente activos, son susceptibles de adquirir la infección por VPH en algún momento de sus vidas, la mayoría de estas infecciones desaparecen en un plazo de dos años, gran parte de ellas corresponden a subtipos de bajo riesgo y se asocian a lesiones benignas, en tanto, si se produce la combinación de un subtipo de riesgo (VPH 16 o 18) y la persistencia viral en el tiempo por fallo en la defensa inmune, existe un riesgo constatado de desarrollar CECC. ⁽⁶⁾

En correspondencia, Pennacchiotti G et al. ⁽⁷⁾ especifican que en la orofaringe las estructuras involucradas con una mayor positividad para VPH, son las amígdalas lingual y palatinas, asimismo, describen que la aparente predilección por este sitio anatómico se ha atribuido a la facilidad que posee el virus de acceder a las células basales de la mucosa de las criptas amigdalinas.

Urbano S et al. ⁽⁸⁾ en su reporte manifiestan que la infección oral por VPH asociado al CECC afecta a individuos menores de 50 años, establecen que la vía principal de transmisión de la infección oral por VPH asociado al CECC, es la práctica de sexo oral. En consonancia, certifican que la conducta sexual en función del debut precoz de las relaciones sexuales, la práctica de sexo oral y múltiples parejas sexuales de un individuo aumenta el riesgo de desarrollar cáncer de orofaringe por una mayor exposición al VPH.

El estudio reciente realizado por Sallam M et al. ⁽⁹⁾ sobre el nivel de conocimientos y actitudes con respecto a la transmisión del VPH y su relación con el cáncer oral en sujetos jóvenes, reveló desconocimiento sobre el tema. Los participantes no conocían acerca de la asociación entre las conductas

sexuales de riesgo, incluso la práctica de sexo oral, el contagio por VPH y la probabilidad de padecer de CECC.

Con base en lo anterior, se evidencia el hecho de que los conocimientos sobre este aspecto juegan un papel muy importante sobre la forma en que las personas, hombres y mujeres, asumen una sexualidad responsable; la educación para la salud insuficiente o la ausencia de esta, puede considerarse un factor de riesgo, dado que es una condición que incrementa las posibilidades de tener conductas de riesgo, infectarse por VPH y enfermar de CECC. Lo expuesto nos responsabiliza a desarrollar estrategias de intervención que tributen a la educación de los adolescentes, los jóvenes, la familia y la comunidad respecto a los patrones de comportamiento sexual, la atención estomatológica integral tiene herramientas poderosas: la promoción y la prevención.

Asimismo el conocimiento de la etiopatogenia y el examen minucioso del complejo buco-maxilo-facial resulta indispensable para lograr, mediante la implementación correcta del Programa Nacional de Detección Precoz del Cáncer Bucal, el diagnóstico y la remisión precoz y oportuna al segundo nivel de atención, con lo cual contribuyen a la disminución de la incidencia de esta neoplasia o su detección en estados iniciales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Villarroel Dorrego M. Impacto de la infección por virus papiloma humano en el cáncer bucal. Acta Bioclínica. 2014;4(7):16-21.
2. Rebolledo Cobos M, Arango Fernández H, Rebolledo Cobos R, Alonso Brujes I. Rol del virus del papiloma humano en el desarrollo de carcinoma oral: una revisión. Av Odonto estomatol [Internet]. 2016 [citado 17 Dic 2019];32(3):135-144. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852016000300002&lng=es
3. Cab Sánchez BG, Hernández Solís SE, Rueda Gordillo F, Conde Ferráez L, Gómez Carballo JG, González Losa MR. Epidemiología de la infección oral por VPH en sujetos jóvenes sanos. Rev chil infectol [Internet]. Dic 2017 [citado 17 Dic 2019];34(6):557-562. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182017000600557&lng=es
4. Valentín González F, Rodríguez González GM, Conde Suárez HF, Vila Morales D. Caracterización del Cáncer Bucal. Estudio de 15 años. Rev Med Electrón [Internet]. Abr 2017 [citado 10 Dic 2020];39(2):245-258. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242017000200010&lng=es
5. Wagner S, Sharma SJ, Wuerdemann N, Knuth J, Reder H, Klusmann JP. Human Papillomavirus-Related Head and Neck Cancer. Oncol Res Treat [Internet]. 2017 [citado 10 Dic 2020];40:334-40. Disponible en: <https://www.karger.com/Article/FullText/477252>
6. Kobayashi K, Hisamatsu K, Suzui N, Hara A, Tomita H, Miyazaki T. A Review of HPV-Related Head and Neck Cancer. J Clin Med [Internet]. 2018 [citado 17 Dic 2019];7(9):241. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6162868/>.
7. Pennacchiotti G, Sáez R, Martínez MJ, Cárcamo M, Montes R. Prevalencia del Virus Papiloma

Humano en pacientes con diagnóstico de Carcinoma Escamoso de la Cavidad Oral. Rev Chil Cir [Internet]. Abr 2016 [citado 17 Dic 2019];68(2):137-142. Disponible en: http://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/158969/Prevalencia_del_virus_papiloma.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Urbano del Valle S, Tovío Martínez E, Contreras García N. Cáncer de cabeza y cuello asociado al Virus del papiloma humano. Presentación de caso. Rev haban cienc méd [Internet]. 2019 [citado 2019 Dic 11];18(3):450-460. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2559>

9. Sallam M, Al-Fraihat E, Dababseh D, Yaseen A, Taim D, Zabadi S, et al. Dental students' awareness and attitudes toward HPV-related oral cancer: a cross sectional study at the University of Jordan. BMC Oral Health [Internet]. 2019 [citado 10 Dic 2020];19(171):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <https://bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12903-019-0864-8>

CONFLICTOS DE INTERESES

La autora declara que no existen conflictos de intereses.