

PAPULOSIS BOWENOIDE EXTRAGENITAL AISLADA POR VPH 67

Alvaro Castanon-Deprit¹, Radia Khedaoui¹, Nieves Puente de Pablo², Almudena Hernández², Amalia Moreno Torres¹. Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Universitario de Fuenlabrada¹ y Servicio de Dermatología del Hospital Universitario de Fuenlabrada², Madrid.

INTRODUCCIÓN

- La papulosis bowenoide (PB) es una enfermedad infecciosa típica de pacientes jóvenes y sexualmente activos, con afectación predominante del área genital y perianal, asociada a la infección por VPH y particularmente, el VPH16.
- Clínicamente, recuerdan a los condilomas o verrugas genitales e histológicamente simulan una enfermedad de Bowen. Se han descrito casos de PB extragenital en pacientes con lesiones genitales concomitantes.
- La PB extragenital aislada es muy infrecuente, con únicamente 13 casos descritos hasta la fecha, todos ellos como casos aislados.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

- Mujer de 38 años, sin antecedentes de interés, que consulta por una lesión hiperqueratósica localizada en la cara anterior de la muñeca derecha (imagen 1), siendo, la PB, uno de los posibles diagnósticos clínicos. No presenta evidencia de lesión de localización genital concomitante ni previa.
- La lesión fue tratada con crioterapia hace 5 años, con mejoría pero posterior recidiva.
- En el tiempo transcurrido entre la aparición de la lesión y el momento de la biopsia, se le diagnosticó una ASCUS con presencia de VPH 54 (bajo riesgo) y VPH 31 (alto riesgo) en el test de genotipado de HPV por PCR (LINEAR ARRAY, Roche), con citologías posteriores normales y aclaramiento de VPH 31, con persistencia del genotipo 54 de bajo riesgo.
- En la exploración se observaba una placa hiperqueratósica de 10 mm, de coloración marrón claro, con periferia algo eritematosa, bien delimitada y no infiltrada.
- Se realizó una biopsia seguida de una extirpación completa de la lesión. Se hizo un test de genotipado de VPH por el método Linear Array de Roche.

RESULTADOS

- El estudio anatómopatológico mostraba hiperqueratosis paraqueratósica. La epidermis presentaba una hiperplasia descendente, con focos de papilomatosis y alteraciones madurativas en todo su espesor (imagen 2), frecuentes mitosis y células apoptóticas, así como aumento de la capa granular con aspecto tosco de los gránulos y disqueratosis (imagen 3).
- El test de genotipado de VPH identificó la amplificación de un papiloma virus humano de alto riesgo (VPH 67).
- En las exploraciones de seguimiento la paciente no desarrolló lesiones genitales.

CONCLUSIÓN

- Describimos un nuevo caso de papulosis bowenoide extragenital, sin lesión genital concomitante.
- La verdadera frecuencia de esta entidad es desconocida.
- En muchos casos es confundida con otros procesos víricos, por lo que se procede a la destrucción terapéutica de la lesión sin llegar a realizarse un estudio histopatológico.
- La histopatología es similar a la de la enfermedad de Bowen, observándose, en la PB, cambios sugestivos de efecto citopático, afectación de zonas no expuestas y un rango de edad mucho menor, por lo que el diagnóstico diferencial entre estas dos entidades requiere de correlación clinicopatológica.
- El tratamiento más eficaz es la resección simple, puesto que suele tratarse de lesiones únicas, aunque se recomienda realizar un seguimiento clínico como en su contraparte genital.
- En la contraparte cutánea, parece observarse menor asociación a VPH 16 que en la genital (ver tabla-resumen de casos publicados).
- La existencia de un ASCUS en la paciente con genotipos de VPH diferentes a los encontrados en la lesión cutánea, no cambiaría la interpretación de la lesión.

BIBLIOGRAFÍA

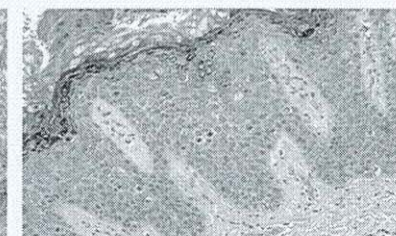
Hyo Jin Lee et al., "A case of isolated bowenoid papulosis of the nipple", *Ann Dermatol*, vol. 26, No. 3 (2014); Bart RS., "Bowenoid papulosis of the chin", *J Dermatol Surg Oncol*, 10: 821-823 (1984); Grob JJ, et al., "Extragenital HPV16-related bowenoid papulosis", *Genitourin Med*, 67:18-20 (1991); Fader DJ, et al., "Isolated extragenital HPV-thirties-group-positive bowenoid papulosis in AIDS patient", *Br J Dermatol*, 131:577-580 (1994); Baron JM, et al., "HPV 18-induced pigmented bowenoid papulosis of the neck", *J Am Acad Dermatol*, 41: 867-870 (1999); Purnell D, et al., "Isolated human papillomavirus 18-positive extragenital bowenoid papulosis and idiopathic CD4+ lymphocytopenia", *Br J Dermatol*, 144:619-621 (2001); Oh SH, et al., "Isolated extragenital bowenoid papulosis of the toe-webs", *Acta Derm Venereol*, 89:212-213 (2009).

CASO NUMERO	EDAD/ SEXO	LOCALIZACIÓN	ENFERMEDAD ASOCIADA	LESION GENITAL	TIPO HPV
Caso 1	35/F	Barbilla	Ninguna	No	No realizado
Caso 2	No documentado	Cuello	Ninguna	No	No realizado
Caso 3	44/M	Barbilla	Ninguna	No	16
Caso 4	48/M	Cuello	Infección por VIH	No	31, 33, 35
Caso 5	53/M	Cuello	Ninguna	No	18
Caso 6	42/M	Cuello	Ninguna	No	16, 18, 31, 33, 45, 51, 52, 56
Caso 7	41/M	Barbilla	Ninguna	No	16
Caso 8	51/M	Codo derecho	Ninguna	No	6, 11, 42, 43, 44
Caso 9	41/M	Abdomen	Infección por VIH	No	6, 11, 42, 43, 44
Caso 10	24/M	Dedo	Linfocitopenia CD4+	No	18
Caso 11	48/M	Membrana interdigital podal	Ninguna	No	16
Caso 12	32/F	Pezón derecho	Ninguna	No	16
Caso 13	28/M	Región periungueal	Ninguna	No	42
Nuestro caso	38F	Muñeca	Ninguna	No	67

Tabla-resumen de los casos publicados de papulosis bowenoide extragenital.



2. Epidermis con hiperplasia descendente, focos de papilomatosis y alteraciones madurativas en todo su espesor. (HE 100x)



3. Frecuentes mitosis y células apoptóticas, aumento de la capa granular y disqueratosis. (HE 400x)



1. Lesión hiperqueratósica localizada en cara anterior de la muñeca derecha.