

Enfermedad De Heck (Pseudotumor Epitelial)

Heck's disease (pseudotumor epithelial). Case report
Doenças de Heck (Pseudotumor Epitelial) Fato Clínico

Maria Silvia Almirón¹ | Arnaldo Rafael Vallejos²

Resumen

El trabajo tiene por finalidad comunicar un caso clínico de la Hiperplasia Focal Epitelial o Enfermedad de Heck (HEF) debido a sus características singulares y planteos diferenciales de diagnóstico. Fue inicialmente descrita por Aecher Heck- Staleny (1965) y constituye una hiperplasia epitelial benigna de la mucosa bucal inducida por el virus del papiloma humano (HPV). Ocupa el segundo lugar según estadísticas consultadas, dentro de las entidades más frecuentes de la consulta estomatológica precedidas por las hiperplasias conectivas. En relación con nuestras fuentes, constituye una entidad muy poco frecuente. El reconocimiento de las manifestaciones clínicas e histopatológicas permitirá realizar un correcto diagnóstico y adecuado tratamiento.

Palabras claves

Hiperplasia Epitelial Focal – Virus del papiloma humano (HPV).

Abstract

The present work has by purpose to communicate a clinical case of Epitelial Focal Hyperplasia or Heck's Disease (EFH) due to its singular characteristics. It was initially described by Aecher Heck - Staleny (1965) and its constitutes a benign epitelial hiperplasia of the buccal mucous induced by the virus of the human papilloma(PVH) The EFH occupies the second place according to consulted stadistics, inside the most frequent entities of the oral consultation preceded by the connective hiperplasias. In relation with our sources, it constitutes a very slightly frequent entity.

¹ Jefe de Trabajos Prácticos. Cátedra Anatomía Patológica.
E-mail- masial999@yahoo.com.ar

² Prof. Titular. Cátedra Anatomía Patológica.
E-mail: arvallejos@gmail.com

Therefore, the recognition of the clinical and histopathologic manifestations will allow us to realize a correct diagnosis and treatment.

Keywords

Epithelial Focal Hiperplasia, Multifocal, Human Papilomavirus.

Resumo

O presente trabalho tem por finalidade difundir un fato clínico de Hiperplasia Focal Epitelial ou enfermidade de Heck (HEF) devido a suas características singulares e questionamentos diferenciais de diagnóstico.

Iniciamente foi descrita por Aecher Heck-Staleny (1965) e constitui uma hiperplasia epitelial benigna da mucosa bucal, induzida pelo virus do papiloma humano (HPV).

Segundo estatísticas consultadas ocupa o segundo lugar dentre das entidades mais frequentes da consulta estomatológicas precedidas pelas hiperplasias conectivas.-

Em relação com nossas fontes, constitui uma entidade muito pouco frequente.

Assim o reconhecimento das manifestações clínicas e histopatológicas nos permitirá realizar um diagnóstico correto e um adequado tratamento.

Palavras-chave

Doença de Heck – Papiloma – Virus Humano – Características Clínicas – Histopatologia.

Introducción

La Hiperplasia Focal Epitelial o Enfermedad de Heck, (HEF) constituye una patología reactiva epitelial de la mucosa bucal producida por papilomavirus humano (HPV).

La mayoría de los casos fueron reportados, según Regezzi,(1, 17)en indios americanos y esquimales, esta entidad también ha sido registrada en multiplicidad de razas y localizaciones geográficas. Es habitual en niños, aunque actualmente se observó en adultos y en pacientes inmunodeprimidos (HIV positivos). Existen factores predisponentes como irritaciones locales de bajo grado hasta deficiencias vitamínicas y actualmente se identificaron como agentes etiopatogénicos del virus del papiloma –humano (HPV 13 y HPV 32).

Desde el punto de vista clínico las lesiones son asintomáticas. Su tamaño varía entre 1 a 5 mm de diámetro y pueden llegar hasta un 1cm cuando coalescen. Presentan un color rosado similar a la mucosa normal (2,3).

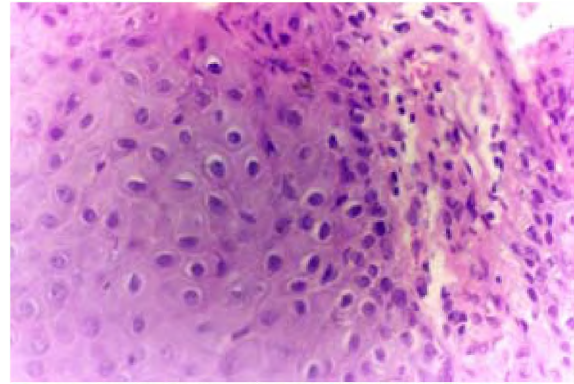
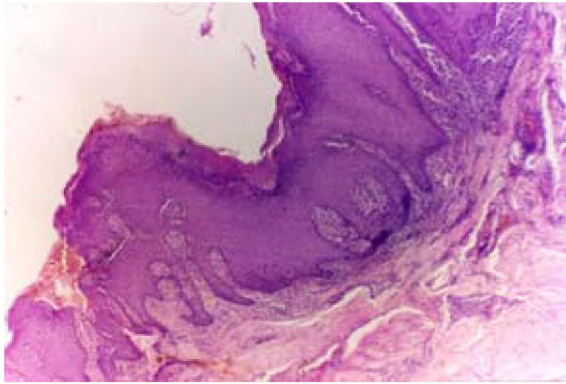
Caso Clínico

Paciente de sexo masculino de 33 años de edad desdentado en el maxilar inferior, que concurrió a la consulta, en un Centro de Atención Primaria de la Salud, por razones estéticas.

Al examen clínico se observó lesiones asintomáticas de color rosado a blanquecinas de aspecto verruciforme, blandas, sésiles, no ulceradas multifocales, localizadas en la semimucosa y mucosa del labio inferior, comisuras labiales, mucosas vestibulares anteriores superiores e inferiores y en la encía. (Foto 1 y 2). Del interrogatorio se deduce que las lesiones las presentaba desde la infancia.

Se realizó la extirpación quirúrgica (biopsia escisional) de lesiones que se localizaban en las comisuras labiales de ambos lados. Los especímenes con el protocolo correspondiente fueron remitidos al Servicio de Anatomía Patológica de la Facultad de Odontología de la Universidad Nacional del Nordeste.(UNNE). Se utilizó la técnica





de rutina inclusión en parafina y coloración H/E

Histológicamente se observa hiperplasia epitelial del estrato espinoso con acantosis e hiperqueratosis con engrosamiento y elongación de las redes de crestas y fusiones de los bordes epiteliales. (foto 3 100x H/E).

Se observan focos de queratinocitos con discariosis y vacuolizaciones citoplasmáticas perinucleares (coilocitosis) (foto 4 400x H/E). El estroma adyacente, presenta infiltrado inflamatorio predominantemente mononuclear de tipo reaccional.

Los estudios fueron corroborados positivamente, en centro de mayor complejidad, con técnicas de inmunomarcación para el virus del papiloma humano. No se realizó tipificación de los mismos.

Tratamiento

Se realizó la extirpación quirúrgica con bisturí de las lesiones en dos etapas. Primero la excéresis en uno de los lados de la comisura labial y con un intervalo de una semana se realizó la extirpación del lado opuesto. A las lesiones de la mucosa gingival por su menor tamaño, se optó por una conducta expectante. Durante los controles clínicos posteriores, en 12 meses, no se han observado nuevas lesiones ni aumento de tamaño de las residuales.

Comentarios

La enfermedad de Heck (HEF) constituye una entidad poco frecuente ubicada dentro de las lesiones reactivas epiteliales o pseudotumores, alcanzando al 1% de la casuística del Servicio de Anatomía Patológica de la FOUNNE, sobre un total de 123 casos de lesiones reactivas epiteliales diagnosticadas en los últimos años.

De acuerdo a la bibliografía consultada la HFE se encuentra más frecuentemente en niños y adolescentes menores de 18 años (1-2-3), excepto en los esquimales donde la mayor prevalencia corresponden a los grupos de edad superior a los 30 años como es el caso descrito.

Los factores etiológicos comprenden desde irritaciones locales leves a deficiencias vitamínicas, otros elementos de importancia etiológica fueron relacionados con la mala higiene bucal, mal nutrición y hacinamiento e incluso el factor genético (agregación familiar), que mencionan algunos autores, es decir un mecanismo etiopatogénico multifactorial (4,14,15).

Actualmente los resultados de diferentes estudios de biología molecular determinaron finalmente que el factor etiológico de la HEF está íntimamente relacionado con el virus del papiloma humano, como se corroboró en nuestro caso. Con respecto a la tipificación, las cepas 13 y 32, (5, 17) fueron encontradas específicamente en estas lesiones y pueden ser detectadas en un alto porcentaje de casos utilizando el análisis de hibridación in situ y la reacción en cadena de la polimerasa (RCP) (5-6)

Los diagnósticos diferenciales incluyen la verruga vulgar y los papilomas escamosos múltiples, condilomas acuminados, nevos epiteliales, papilomatosis juvenil y el papiloma escamoso múltiple que puede presentar marcada semejanza clínica, e incluso algunos autores incluyen al leucoedema de la mucosa bucal y a Síndrome de Cowden's (7-8). Los nevos epiteliales son semejantes clínica e histológicamente, pero no se observan ni visualizan las inclusiones virales. (9,18)

Se han utilizado como opciones terapéuticas la electrocirugía, la electrofulguración y el láser, para las lesiones de gran tamaño, pero en general, no se requiere ningún tratamiento en particular

por que se han descrito remisiones espontáneas de estas lesiones epiteliales (10) quizás como manifestación del reconocimiento de los virus por la inmunidad celular y ese caso el tratamiento es la extirpación quirúrgica. (11-12,13)

Bibliografía

1. Regezi Y Sciuba, J. *Patología Bucal*, Interamericana – Mc Graw Hill, Mexico. 2004: pp 170-171
2. Grinspan, D. *Enfermedades de la Boca*. Tomo III. Ed. Mundi. Bs.As. 1988: p. 1803-1807.
3. Shafer, W.G. Levy, B.M. *Tratado de Patología Bucal*. Interamericana México. 1998.
4. Yovanna K. Leonardo Tejeda – Adolfo Arthur Nouel – Huberto Bogaert Díaz. *Hiperplasia Focal Epitelial- Un estudio retrospectivo de su comportamiento en los últimos seis años, en la República Dominicana.* (1990-1995) Revista Dominicana de Dermatología. Volumen 23, N° 1 y 2 Enero – Diciembre 1996.
5. Cordova L, Jimenez C. *Hiperplasia Epitelial Multifocal Reporte Familiar. Revisión de la Literatura*. Revista Latinoamericana de Ortodoncia y Odontopediatría. Edic Electrónica Mayo 2006 New York Mc. Graw-Hill 1993 p. 1373.
6. Domonkos AN Arnold HL, Odores R.B *Tratado de dermatología 3ª Edición* Barcelona Salvat Editores 1985 p. 1100.
7. Rosa LN, Gedoz L, Hildebrand LC, Carvalho, A, Chevarría MG. *Hiperplasia Epitelial Focal: ¿Porqué Enfermedad De Heck? Av. Odontostomatología 2003; 19-4 239-247.*
8. Carlos R, Sedano HO *Multifocal papilloma virus epithelial Hyperplasia Oral Surg. Med. Pathol.* 1994, p 77:631-5.
9. Romero MCA, Reyes VJO. *Hiperplasia epitelial focal (Enferm. De Heck). Presentación de un caso Med. Oral 2001, 83: 118-21*
10. Flaitz C (2000). *A Multifocal oral human papillomavirus infection*. *Pediatría Dentistry* 22: 2
11. Gallager GT. *Disorders of the mucocutaneous in intergument*: Fitzpatrick, Eusen AZ, Feedberg IM, Austep KF, Editores *Dermatology in General Medicine* 4ª Ed.
12. González B. (2000): *Hiperplasia epitelial focal en la cavidad bucal reporte de casos en dos comunidades de estudiantes de México*. *Ciencias Ergosum* Volumen 6 N° 3, Noviembre 1999, Febrero 2000.
13. Yovanna K. Leonardo Tejeda – Adolfo Arthur Nouel – Huberto Bogaert Díaz. *Hiperplasia Focal Epitelial- Un estudio retrospectivo de su comportamiento en los últimos seis años, en la República Dominicana.* (1990-1995) Revista Dominicana de Dermatología. Volumen 23, N° 1 y 2 Enero – Diciembre 1996.
14. Sonerías AS. Fonseca N (1964) *Lesión de la mucosa oral en niños indios de la Misión Los Ángeles del Tokuko*. *Venezuela Odontología XXIX (2)* 109-122
15. Shafer, W.G, Hine NK, Levi BN *Textbook of oral Pathology 4th*, W. B. Saunders. Philadelphia, 1983
16. Ghandour I *Focal epithelial hyperplasia in e Sudanese girl: case report. East African Med. J.* v. 66.n. 12.p.834-5, 1989
17. Ledesma-Montes C., Vega-Memije E., Garcés-Ortiz M., Cardiel-Nieves M., Juárez- Luna C. *Hiperplasia multifocal del epitelio. Reporte de nueve casos Med Oral Patol Oral Cir Bucal.* 2007 Nov-Dic; 10(5): 394-401.
18. Ledesma Montes C- Garcés Ortiz M- Vega Memije E-Cardiel Nieves M Juárez- Luna C. *Hiperplasia Multifocal del Epitelio-Reporte de nueve casos - Med Oral Patolog Oral Cir Bucal* 2005; 10: 394-401.