

Condiloma Acuminado (Verruga Genital)

Wendy Andrea Marquina Cabero¹

Paciente femenina de 18 años, internada en el Hospital Materno Infantil German Urquidi con embarazo de 39 semanas, trabajo de parto, condilomatosis genital. Inicio de vida sexual a sus 16 años.

Al examen físico: útero grávido, embarazo de 39 semanas, genitales con lesiones vegetantes de 15x10 cm en intravaginal cubierta con secreción grisácea, sésil que sangra fácilmente; el examen de tacto vaginal no se logra realizar. Se realizan cesárea y biopsia con solicitud de histopatología de dicha lesión.

Histopatología: Epitelio Plano estratificado con hiperplasia en epidermis, queratinización, papilomatosis efecto citopático viral, infiltrado inflamatorio con predominio de linfocitos.

Se llega al diagnóstico final de datos compatibles con condiloma acuminado. Estudio de biopsia dirigida negativo para malignidad.

El condiloma acuminado es una dermatosis producida por un virus del papiloma humano VPH – 6 y 11 son miembros de la familia Papovaviridae. El DNA viral se replica en el núcleo de las células infectadas. Afecta a ambos sexos, la prevalencia es alta en mujeres menores de 25 años de edad que tienen actividad sexual.

Las lesiones durante el embarazo aumentan de tamaño por las hormonas esteroideas y por disminución de la inmunidad celular. El cuadro predomina en genitales: vulva, labios mayores y menores; surco balano prepuccial. Puede afectar también periné, ano y recto.

Se presentan lesiones vegetantes de: superficie granulosa, húmedas, blandas color piel, rosado y grisáceo; cubiertas por un exudado seroso y hemorrágico, son sésiles o pediculadas, pueden crecer produciendo grandes masas con aspecto de coliflor o copuliforme.

Histopatología: hiperqueratosis y acantosis con edema, células epidérmicas con vacuolización, producida por degeneración balonizante e inclusiones intracitoplasmáticas.

El tratamiento consiste en la aplicación de ácido tricloroacético y podofilina al 20% o 50% en solución alcohólica, contraindicadas durante el embarazo. Criocirugía puede emplearse en embarazadas. En lesiones gigantes es la intervención quirúrgica. También antimetabolitos como bleomicina y 5-fluorouracilo.

La profilaxis es la vacuna tetravalente contra VPH, induce seroconversión contra VPH 6-11-16-18, protege en 90% contra verrugas genitales y en 70% contra cáncer cervicouterino.



¹Estudiante de Medicina, Universidad Mayor de San Simón, Cochabamba - Bolivia
Autor para correspondencia. Correo electrónico: wen_andicitaaa@hotmail.com

Consentimiento del paciente: Obtenido.
Procedencia y arbitraje: No comisionado,
no sometido a arbitraje externo.