



IMPACTO DE LA INFECCIÓN POR

VIRUS PAPILOMA HUMANO EN EL CÁNCER BUCAL

IMPACT OF INFECTION *HUMAN PAPILLOMAVIRUS* VIRUS IN ORAL CANCER

Mariana Villarroel Dorrego.

Profesor Titular Facultad de Odontología. Universidad Central de Venezuela.

mvillarroeldorrego@gmail.com

El *Virus Papiloma Humano* (VPH) es un virus común que cada día infecta a más personas. Es un virus ADN de la familia *Papillomaviridae*, epiteliotrópico, por lo cual tiene alta afinidad por la mucosa bucal, la piel y la mucosa genital. Recientemente se ha propagado la infección por VPH en todo el mundo. El contacto directo con la piel o mucosa es la vía usual de transmisión del virus, sin embargo debe existir una ruptura previa del epitelio para la inoculación exitosa

del virus. La forma más común de transmisión es el contacto sexual, incluyendo el contacto orogenital. Sin embargo, otras vías de transmisión incluyen el contacto piel con piel, la autoinoculación cuando se introducen dedos en la boca que tienen lesiones causadas por VPH, fómites o transmisión vertical madre a hijo. Lamentablemente el VPH puede mantenerse en el epitelio bucal de individuos sanos sin lesión oral, como reserva de nuevas



infecciones o como fuente de infecciones recurrentes. El VPH ha sido clasificado en "bajo riesgo" o "alto riesgo" dependiendo del comportamiento de las lesiones que causan, es decir, de su potencial oncogénico. Los tipos de VPH de bajo riesgo provocan lesiones benignas como las verrugas vulgares de la piel y el papiloma escamoso de la mucosa oral. Los virus de alto riesgo (llamados también oncogénicos) se han asociado con cáncer de cuello uterino y últimamente con carcinomas orofaríngeos. En la cavidad bucal el VPH es capaz de producir varias lesiones: el papiloma escamoso, la hiperplasia epitelial multifocal, condiloma acuminado y ya se reconoce como etiología del carcinoma de células escamosas oral. Hasta hace pocos años, estaba claro que el carcinoma de células escamosas de la cavidad bucal afectaba a individuos mayores de 60 años y fundamentalmente en el género

masculino. Esta tendencia se debía a la asociación inequívoca con el tabaquismo. Sin embargo, hemos empezado a observar carcinomas en poblaciones jóvenes con una tendencia hacia el género femenino. El análisis de esta variación nos hizo concluir que no todos los carcinomas de células escamosas de la cavidad bucal estaban relacionados a tabaquismo o a la presencia previa de un desorden potencialmente maligno de la mucosa bucal, y estaba emergiendo una nueva causa que era la infección por VPH. La infección por VPH ha cambiado el curso del cáncer de boca. En la distribución epidemiológica del carcinoma de células escamosas oral parecieran existir dos grupos de riesgo: una población bien definida asociada al tabaquismo en grupos etarios mayores de 60 años y un grupo emergente de pacientes jóvenes afectados por carcinomas bucales provocados por la infección de VPH.



La importancia en diferenciar la etiología de los carcinomas bucales, además del impacto epidemiológico que esto constituye, estriba en el pronóstico y sobrevida de cada población afectada. Al parecer, carcinomas VPH+ tienen un mejor pronóstico y muestran ser quimiosensibles y radiosensibles, es decir, tienen una mejor respuesta a los tratamientos oncológicos. La detección de la presencia del VPH en carcinomas bucales se ha realizado mediante las técnicas de biología molecular lo cual ha resultado muy costoso. Afortunadamente, se ha identificado que la proteína p16, involucrada en los mecanismos del ciclo celular, es alterada y acumulada en las células neoplásicas infectadas con VPH, siendo muy fácilmente detectada mediante estudios de inmunohistoquímica; convirtiéndose así, la expresión de p16, en una excelente herramienta para inferir la presencia del virus y de ese modo trazar

tratamientos apropiados. Este cambio en el curso del cáncer bucal debe modificar drásticamente la conducta de los profesionales de la salud que trabajan en el área de la oncología oral. La prevención debe ser dirigida a la promoción de la educación sexual, la orientación masiva sobre los factores de riesgo y la cesación y erradicación del tabaquismo. El conocimiento epidemiológico actual del cáncer de boca será la única herramienta para su prevención y detección precoz.