

Condiloma gigante en paciente gestante en un hospital público de Paraguay

Giant condyloma in pregnant patient in a public hospital in Paraguay

*Paola Toffoletti ¹ 

María Adela Pérez-Velilla² 

Leila Mariam Wannis-Fulchini² 

¹Universidad María Auxiliadora, Facultad de Medicina, Catedra de Ginecología y Obstetricia II. Asunción, Paraguay

²Universidad María Auxiliadora, Facultad de Medicina, Catedra de Embriología. Asunción, Paraguay.

RESUMEN

Introducción: Los condilomas son manifestaciones clínicas del virus del papiloma humano (HPV) transmitidos por medio de las relaciones sexuales, la gestación compromete el sistema inmunológico con una supresión parcial aumentando la prevalencia del HPV durante la misma. Los condilomas pueden medir de milímetros pasando desapercibidos a varios centímetros. **Resultado:** Paciente de 36 años. Gestante de término que consulta por dolor en bajo vientre, al examen físico ginecológico se constatan lesiones condilomatosas en vagina de aprox 10 cm de diámetro que obstruye el introito, región perianal lesiones en número de 3, de 1 a 3 cm de diámetro y en región anal lesión de 20 cm de diámetro. Se realiza cirugía de extracción de los condilomas y posterior estudio en anatomía patológica que informa HPV 18 de alto riesgo.

Palabras clave: Virus del Papiloma Humano; Infecciones por Papillomavirus; Condiloma Acuminado; Embarazo.

ABSTRACT

Introduction: Condylomas are clinical manifestations of the human papillomavirus (HPV) transmitted through sexual intercourse, pregnancy compromises the immune system with a partial suppression increasing the prevalence of HPV during pregnancy. Condylomas can measure from millimeters unnoticed to several centimeters. **General Objective:** To describe condylomatous lesions in a pregnant patient. Methodology: Observational, descriptive, cross-sectional. **Results:** A 36-year-old patient. A term pregnant woman who consulted for pain in the lower abdomen, the gynecological physical examination revealed condylomatous lesions in the vagina of approximately 10 cm in diameter that obstructed the introitus, perianal region lesions in number of 3, 1 to 3 cm in diameter and in the anal region lesion of 20 cm in diameter. Surgery was performed to remove the condylomas and subsequent study in pathological anatomy that reported high-risk HPV 18.

Keywords: Human Papillomavirus Viruses; Papillomavirus Infections; Condylomata Acuminata; Pregnancy.

*Autor correspondiente: Dra. Paola Toffoletti Correo: toffo06@yahoo.com.ar

Fecha de recibido: 16/07/2024

Fecha de aceptado: 04/10/2024

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés

Financiación: El estudio contó con financiación propia.

Contribuciones de los autores: Todos los autores han contribuido con la redacción del artículo y han dado su conformidad para su publicación.

Revisor: Dra. Aurelia Taboada. Instituto de Previsión Social. Hospital Central Asunción. Paraguay. <https://orcid.org/0000-0001-7267-1071>

Editor Responsable: Dra. Lilian Duarte. Servicio de Atención Integral. Instituto de Medicina Tropical. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Asunción, Paraguay. <https://orcid.org/0009-0006-7066-2896>



Este es un artículo publicado en acceso abierto bajo una [Licencia Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano (VPH) representa una carga significativa a nivel mundial debido a su alta prevalencia y asociación con diversas enfermedades, es el principal agente causal del cáncer cérvico-uterino, encontrándose en 99,7% de los casos (1). En sus variantes 16 y 18 causa cáncer de cuello uterino y cáncer anal; los condilomas son manifestaciones externas o clínicas del virus (VPH) transmitido por medio de las relaciones sexuales (2). La incidencia más alta se encuentra generalmente en hombres y mujeres de 15 a 35 años de edad (3). Esta infección viral es transmitida principalmente por contacto directo con la piel o las membranas mucosas infectada, durante el embarazo, se observa un incremento significativo en la prevalencia del virus del papiloma humano, alcanzando hasta un 46%. Este aumento puede atribuirse en parte a la supresión parcial del sistema inmunológico durante este periodo. El virus presenta una incubación típica de 8 a 12 semanas (4). El condiloma, afecta a hombres y mujeres, siendo más común en hombres homosexuales que va de 2 a 84 %. Los cambios citológicos que se pueden presentar asociadas a la infección por virus del papiloma humano (HPV) son: coilocitos (atipia nuclear y vacuolización perinuclear), papilomatosis (crecimiento vertical de las papilas dérmicas), acantosis (engrosamiento de la capa espinosa de la dermis), hiperqueratosis (aumento del grosor de la capa cornea) y paraqueratosis (retención de núcleos en la capa cornea) (5) Los condilomas pueden ser milímetros o medir varios centímetros, pasando desapercibidos, una vez que llega a ser diagnosticados generando incomodidad física y psicológica, las infecciones persistentes serán causas de cáncer anal (6) El tratamiento del condiloma requiere de varias disciplinas: los tratamientos disponibles resultan ineficaces y aumentando la morbilidad la resección quirúrgica (7).

Los condilomas gigantes interfieren con la sexualidad, la autoimagen y la higiene diaria asociándose con sangrado, secreción fétida y dolor frecuente (8).

El caso trata de una paciente múltipara, con condiloma gigante sin suficientes controles prenatales que evoluciona rápidamente.

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente de 36 años, múltipara. Gestante de 38. 6 sem por fecha de la última menstruación y ecografía, ingresa al servicio de Ginecología acompañada de un familiar, sus antecedentes gineco obstétricos son menarca a los 14 años, inicio de relaciones sexuales a 15 años, número de parejas sexuales: 02, sin antecedentes patológicos importantes.

Durante el interrogatorio la paciente refiere que hace 5 años, en un embarazo anterior se constató lesiones condilomatosas en número de 3 que se trata con ácido tricloacético pero no vuelve al control posterior, 1 año antes del embarazo refiere crecimiento anormal de una tumoración en vagina y ano pero no consulta, durante su embarazo percibe un aumento de la tumoración produciendo molestias durante la deambulacion, paciente sin controles prenatales suficiente, solo realizo 3 controles y el ultimo control fue a las 38.6 sem día que se resuelve ingresar a quirófano por las lesiones detectadas.

La paciente refiere dolor en bajo vientre de 24 horas de evolución donde se constata se constata condiloma de 20 cm de diámetro que obstruye el introito y condiloma en región anal de aprox 10 cm de diámetro de 5 años de evolución y múltiples condilomas de 1 a 3 cm de diámetro en región perianal, por lo que no se puede realizar tacto vaginal, se constata leucorrea amarillo verdosa en moderada cantidad no fétida. Se realiza examen físico a la pareja y se constata múltiples condilomas en el pene y región perianal.

Se resuelve ingresar a quirófano para realizar extracción de los condilomas y cesárea. Se extrae 10 condilomas de diversos tamaños del introito, regional perianal y anal.

El tratamiento fue combinando la cirugía, con la terapia inmunológica y terapia antiviral, la cirugía fue larga y muy oportuna, la especialista le reconstruyo la zona.

La paciente se fue de alta sin complicaciones, a 10 días del alta presenta su resultado de frotis y cultivo de secreción vaginal informando vaginosis bacteriana y gonococo, el papanicolaou informa coilocitos, anatomía patológica de las muestras obtenidas HPV, VDRL 1:32 reactivo para sífilis.



Imagen 1: Paciente gestante de 38, 6 semanas con condiloma gigante ocasionado por VPH en zona anal, vaginal y perianal.



Imagen 2. Condiloma de 20 cm, condiloma de 10 cm, y múltiples condilomas de 1 a 3 cm en región perianal.



Imagen 3: Posterior a la extracción de los múltiples condilomas

DISCUSIÓN

El HPV es un virus de ADN sin envoltura de doble cadena, miembro de la familia Papillomaviridae. Infecta el epitelio escamoso y puede inducir la formación de una amplia variedad de lesiones mucocutáneas, especialmente en la región ano genital. Se han identificado más de 200 tipos de HPV, de los cuales aproximadamente 40 afectan el tracto ano genital⁽⁹⁾.

Una verruga anogenital es el condiloma acuminado, es consecuencia del desarrollo del virus del papiloma humano, 6,2 millones de personas transmiten el virus y el contagio se cuenta en mujeres de 14 a 59 años⁽¹⁰⁾.

Hay una tasa de mayor incidencia entre 20 a 24 años, más frecuente en mujeres. En cuanto a la prevalencia a nivel global es del 10.2%, en África, la prevalencia es del 22.4%, en América, la prevalencia es del 13%, en Europa, la prevalencia es del 8.2%, en Asia, la prevalencia es del 7.5% de HPV⁽¹¹⁾.

La observación clínica es fundamental para visualizar las lesiones, la forma que presentan el color, la historia clínica de la paciente el condiloma visualizado es de un tamaño muy aumentado y de evolución muy rápida, son causados por el virus del papiloma humano y es de transmisión sexual, la forma de transmisión se da también de piel a piel o por medio de las mucosas⁽¹²⁾.

La paciente recibió una cirugía rápida con una rápida intervención del ginecólogo tratante recibiendo una reconstrucción del tracto anogenital, la zona es un lugar de importancia para las relaciones sexuales y la vida de pareja para tener una vida cómoda y plena, las pacientes que portan condilomas deben recibir un seguimiento largo por varios meses inclusive años, los condilomas quieren volver a aparecer presenta mucha resistencia a los tratamientos convencionales, evitando que estas lesiones se vuelvan malignas o cancerígenas.

Los condilomas vulvo vaginales gigante son de baja frecuencia por ese motivo no se encuentra amplia información.

CONCLUSIÓN

En este caso clínico, se destaca la complejidad de una paciente gestante con condilomas gigantes, cuya evolución rápida y manejo deficiente del seguimiento prenatal, por falta de interés de la paciente y su pareja, llevaron a intervenciones quirúrgicas complejas. La atención multidisciplinaria fue crucial para el tratamiento efectivo, combinando la cirugía, la terapia inmunológica y el tratamiento antiviral.

Los hallazgos postoperatorios de infecciones adicionales, subrayan la importancia de un seguimiento continuo y exhaustivo en estos casos del manejo y cuidado de la paciente y de su pareja ante las enfermedades de transmisión sexual.

Este caso es importante, la evaluación completa y el tratamiento oportuno en el manejo de la paciente que dio positivo al virus del papiloma humano, enfatizando la prevención mediante prácticas sexuales seguras y el seguimiento de protocolos prolongados para prevenir complicaciones graves como el cáncer en las pacientes.

El médico tratante es importante que realice una historia clínica completa de la paciente y de esta forma establecer un protocolo inmediato, realizar un diagnóstico diferencial entre patologías similares, realizar el tratamiento de forma conjunta con otros especialistas médicos, de esta forma llevar a cambios positivos en la vida de la paciente, en su calidad de vida como madre, esposa y evitando el desarrollo del cáncer cervical o anal.

La prevención correcta, y las relaciones sexuales con protección son de importancia para prevenir este tipo de enfermedades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tapia Cecilia, Campos Marcia, Pozas Nadia, Sardá Antonia, Walker Kenneth. Distribución de genotipos de virus papiloma humano de alto riesgo en mujeres y hombres atendidos en una red asistencial privada en la Región Metropolitana, Chile. *Rev. chil. infectol.* [Internet]. 2024 Feb [citado 2024 Jul 09]; 41(1): 20-26. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182024000100020&lng=es . <http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182024000100020>.
2. Oliveira, Iana Mundim de, Martins, Bruno César Teodoro and Soares, Leonardo Ribeiro Human Papillomavirus vaccination coverage among the female population living in the state of Goiás, Brazil, 2014-2020: a time series study. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. v. 33 [Accessed 9 July 2024], e2023895. Available from: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222024V33E2024895> . EN <https://doi.org/10.1590/S2237-96222024V33E2024895.PT>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/S2237-96222024V33E2024895.EN> .
3. Baeza-Ibáñez Pablo, Baeza-Velasco Nicolás. Experiencia en cirugía de condilomas anales en mayores de 15 años. *Rev. cir.* [Internet]. 2022 Ago [citado 2023 Jul 06] ; 74(4): 384-391. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2452-45492022000400384&lng=es . <http://dx.doi.org/10.35687/s2452-454920220041486>.
4. Castillo-Rosales Silda, González-Padrón Elena, Velásquez-Castellanos Patricia Inés, Macías-Vera Norah Nalleli. Resección de tumor de Buschke-Löwenstein en una mujer embarazada: reporte de un caso y revisión de la bibliografía. *Ginecol. obstet. Méx.* [revista en la Internet]. 2022 [citado 2023 Jul 06]; 90(12): 1010-1016. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412022001201010&lng=es . Epub 14-Abr-2023. <https://doi.org/10.24245/gom.v90i12.5247>.
5. de Aguinaga IAE, Ruiz LP, Ramírez PM. Virus del papiloma humano y condilomatosis anogenital. *Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica*. 2020;18(3):215-22
6. Sánchez-Cárdenas Carlos Daniel, López-Salinas Gregorio, Ramírez-Dóvala Silvia, Juárez-Durán Eder Rodrigo, Salceda-Muñoz Pedro Antonio, Mosqueda-Gómez Juan Luis et al. Prevalencia de condilomas ano-genitales en pacientes con infección por VIH en un centro para infecciones de transmisión sexual en León, Guanajuato, México. *Rev. chil. infectol.* [Internet]. 2021 Feb [citado 2023 Jul 06]; 38(1): 27-30. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182021000100027&lng=es . <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182021000100027>.
7. López LS, Rosa LL, Cipollone S, Sidra GL, Regina JL, Pastore RLO, et al.. Condiloma perianal gigante tratado con éxito con podofilina al 25% en vaselina sólida. *J Coloproctol (Río J)* [Internet]. 2021 julio; 41 (3): 289–94. Disponible en: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1732329>
8. Carvalho, Newton S. et al. Protocolo Brasileño para las Infecciones de Transmisión Sexual 2020: infección por el virus del papiloma humano (VPH). *Epidemiología y Servicios de Salud* [en línea]. v. 30, núm. spe1 [Consultado el 6 de julio de 2023], e2020790. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100014.esp1>. ISSN 2237-9622. <https://doi.org/10.1590/S1679-4974202100014.esp1>.
9. Manzione T da S, Morgado LMA, Nadal SR. Analizar la prevalencia de enfermedades proctológicas en pacientes VIH positivos y negativos. *J Coloproctol (Río J)* [Internet]. 2020 de octubre; 40 (4): 326–33. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jcol.2020.06.007>
10. Dávila Torres Richard Fernando, Ludeña Pacheco Johana Elizabeth. Condilomatosis oral en niña de 9 años. Reporte de un caso clínico. *Odontoestomatología* [Internet]. 2022 Dic [citado 2024 Jun 05]; 24(40): e411. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-93392022000201411&lng=es . Epub 01-Dic-2022. <https://doi.org/10.22592/ode2022n40e411>.

-
11. Ortíz MGV, León DRH, Castellanos IDAW, Suc TMA, López FEG, Vásquez KML, López, NNC. Caracterización sociodemográfica de pacientes con condilomas acuminados vulvares y genotipificación del virus del papiloma humano.
 12. Ili C, López J, Reyes ME, Viscarra T, Buchegger K, Zanella L et al. Detección e integración del virus del papiloma humano de alto riesgo en lesiones pre-neoplásicas en mujeres del sur de Chile: un estudio transversal. Rev. chil. infectol. [Internet]. 2024 Feb [citado 2024 Jul 09]; 41(1): 27-35. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182024000100027&lng=es
<http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182024000100027>.