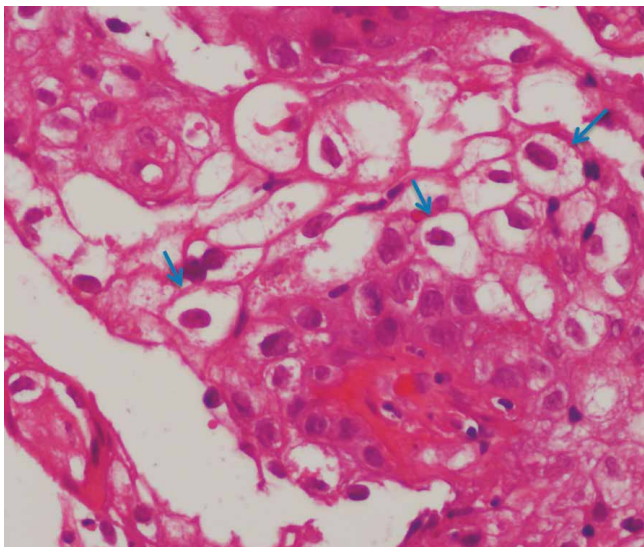


Solución del caso: Placas elevadas de esófago: no todo es acantosis glucogénica

Viene de la pagina 13

La anatomía patológica informó hallazgos compatibles con lesión papilomatosa y focos sugestivos de infección viral (coilocitos) (Figura 3).

Figura 3. Con hematoxilina-eosina, se muestran los coilocitos (flechas) que son típicos de la infección viral por HPV. Constituyen células escamosas grandes, redondeadas (“célula en balón”), con núcleos aumentados de tamaño, desplazados hacia la periferia, que poseen una halo paranuclear.



Se realizó genotificación del ADN viral para los serotipos considerados de alto riesgo oncogénico (16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58 y 59), sin detectarse ADN viral.

La infección crónica por virus del papiloma humano (HPV) ha sido implicada como un factor predisponente para el desarrollo de carcinoma escamoso esofágico, si bien esta asociación es controversial.^{1, 2} Tampoco se conoce el mecanismo por el cual puede ocurrir este acontecimiento.^{3, 4}

No existe actualmente un consenso sobre el manejo o seguimiento de la condilomatosis esofágica. En este caso, debido a la extensión difusa de las lesiones en todo el esófago y al no detectarse ADN viral de riesgo oncogénico alto, se decidió con el equipo multidisciplinario realizar un seguimiento endoscópico con biopsias seriadas cada 6 meses.

Referencias

1. Li X, Gao C, Yang Y, Zhou F, Li M, Jin Q, Gao L. Systematic review with meta-analysis: the association between human papillomavirus infection and oesophageal cancer. *Aliment Pharmacol Ther* 2014; 39: 270-281.
2. Petrick JL, Wyss AB, Butler AM, Cummings C, Sun X, Poole C, Smith JS, Olshan AF. Prevalence of human papillomavirus among oesophageal squamous cell carcinoma cases: systematic review and meta-analysis. *Br J Cancer* 2014; 110: 2369-2377.
3. Odze R, Antonioli D, Shocket D, Noble-Topham S, Goldman H, Upton M. Esophageal squamous papillomas. A clinicopathologic study of 38 lesions and analysis for human papillomavirus by the polymerase chain reaction. *Am J Surg Pathol* 1995; 19: 489-490.
4. Shimizu M, Ban S, Odze RD. Squamous dysplasia and other precursor lesions related to esophageal squamous cell carcinoma. *Gastroenterol Clin North Am* 2007; 36: 797-811.