



UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ

PRESENCIA DE LESIONES DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN CAVIDAD BUCAL

Autores:
Br. Gil Michele
Br. Carreño Nicole

Urb. Yuma II, calle N° 3. Municipio San Diego
Teléfono: (0241) 8714240 (master) – Fax: (0241) 8712394



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**PRESENCIA DE LESIONES DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN
CAVIDAD BUCAL**

Trabajo de Grado presentado como requisito parcial para optar al título de
ODONTÓLOGO

Autora: Br. Gil Michele
Autora: Br. Carreño Nicole

Tutora: Od. Pía Liccioni

San Diego, mayo 2022



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL TUTOR

Mediante la presente hago constar que he leído el Trabajo de Grado, elaborado por las ciudadanas **Gil Michele y Carreño Nicole**, titulares de la cédula de identidad N° **V-27.242.825** y **V-27.676.960**, para optar al grado académico de Odontólogo, cuyo título es **PRESENCIA DE LESIONES DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN CAVIDAD BUCAL**, adscrito a la línea de investigación: **Patología General y Bucal**, y declaro que acepto la tutoría del mencionado Proyecto y de Trabajo de Grado durante su etapa de desarrollo hasta su presentación y evaluación por el jurado evaluador que se designe; según las condiciones del Reglamento de Estudios de la Universidad José Antonio Páez.

En San Diego, a los 21 días del mes de febrero del año dos mil veintidós.

(Firma autógrafa del tutor)

Od. Pía Liccioni

CI V-9.824.398



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN PARA LA PRESENTACIÓN PÚBLICA
DEL TRABAJO DE GRADO**

Quien suscribe **Od. Pía Liccioni**, portador de la cédula de identidad N° **V-9.824.398**, en mi carácter de tutor del trabajo de grado presentado por las ciudadanas **Gil Michele y Carreño Nicole**, portadoras de la cédula de identidad N° **V-27.242.825** y **V-27.676.960**, titulado PRESENCIA DE LESIONES DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN CAVIDAD BUCAL, presentado como requisito parcial para optar al título de **Odontólogo**, considero que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En San Diego, a los 01 días del mes de junio del año dos mil veintidós.

(Firma autógrafa del tutor)

Od. Pía Liccioni

C.I: V-9.824.398



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA



ACTA DE APROBACIÓN DEL TRABAJO DE GRADO

El jurado designado por la Facultad de Ciencias de la Salud, para la evaluación del trabajo de grado titulado "PRESENCIA DE LESIONES DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN CAVIDAD BUCAL", realizado por las ciudadanas Gil Michele y Carreño Nicole, titulares de la cédula de V-27.242.825 y V-27.676.960. Cursantes de la carrera ODONTOLOGÍA, hace constar después de analizar su contenido y oída la exposición oral, considera que reúne los méritos suficientes para su aprobación.

Jurado
Nombre: Irma Laurentin
C.I.: 7.081.814

Jurado
Nombre: Nereida Castrillo
C.I.: 7.088.949

Tutor Académico:
Nombre: Pía Liccioni
C.I.: V-9.824.398

Fecha 01/06/22



DEDICATORIA

Primeramente quiero agradecer a Dios por no dejarme perder la fe nunca y siempre estar conmigo y brindarme tantas bendiciones para lograrlo.

A mis padres gracias a su esfuerzos y valores logré llegar hasta donde estoy, gracias por siempre confiar en mí en cada paso y no abandonarme en estos 4 años, por apoyarme en todo momento. Esto es para ustedes.

A mi hermano por siempre apoyarme y ayudarme.

A Daniel piña que fue un pilar fundamental en todo, gracias por siempre estar para mí en todo momento, por tu amor y por tu ayuda, sin ti esto tampoco sería posible.

Gracias a la Universidad José Antonio Páez y a sus profesores por brindarme estos 4 años de enseñanzas y aprendizaje para hoy en día ser lo que siempre soñé.

Gil Michele

DEDICATORIA

Socorro quienes con su amor y esfuerzo me inculcaron valores para hacer de mí una persona valiente, luchadora y soñadora capaz de afrontar cualquier adversidad nunca olvidare la primera vez que pise la universidad agarrada de la mano con mi mamá no podría jamás pagarle la oportunidad que me ofreció además de creer en mí, en apoyarme, confiar en que no la defraudaría y todo el esfuerzo valdría la pena.

A mi hermana Reina que desde el otro plano siempre fue mi motor para hacerla sentir orgullosa.

A mi hermano Juan Diego mi pequeño Gracias por darme tu amor sincero, todo lo que hago es para que en mi veas un ejemplo de que los sueños si se cumplen solo debes tener mucha disciplina y una meta clara.

Finalmente quiero dedicar esta tesis a todas mis amigas Aurimar, Valentina y Vanesa por apoyarme cuando más las necesito por extender su mano en momentos difíciles y por el amor brindado cada día.

Carreño Nicole

RECONOCIMIENTO

A DIOS, primeramente,

A nuestros PADRES y FAMILIARES,

A la Universidad Jose Antonio Páez y profesores.

A nuestras amistades y demás personas que de una u otra forma formaron parte de esta meta alcanzada.

Gil Michele y Carreño Nicole

ÍNDICE GENERAL

CONTENIDO	pp.
Páginas Preliminares	ii
Resumen Informativo	xv
Informative Summary	xvi
Introducción	1
CAPÍTULO I EL PROBLEMA	
Planteamiento del problema	3
Formulación del problema	6
Objetivos de la investigación	6
Objetivo general	6
Objetivos específicos	7
Justificación de la investigación	7
Alcance y limitaciones de la investigación	8
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
Antecedentes de la investigación	9
Bases teóricas	12
Bases legales	20
Definición de términos básicos	21
CAPÍTULO III MARCO METODOLÓGICO	
Tipo de investigación	22
Nivel de profundidad de la investigación	22
Diseño de investigación	23
Procedimiento metodológico	23
Método de búsqueda de información	23
Criterios de inclusión y exclusión	23
Técnicas de Análisis de Resultados	24
CAPÍTULO IV ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
Género y edad de mayor predisposición del Virus de Papiloma Humano en cavidad bucal	25
Lesiones más frecuentes producidas por el Virus de Papiloma Humano en los últimos cinco años	27

Localización bucal de las lesiones producidas por la infección del VPH	30
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
Conclusiones	33
Recomendaciones	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXO	40

LISTA DE CUADROS

CONTENIDO

CUADROS	pp.
1. Distintos tipos de VPH clasificados según el potencial de riesgo	13
2. Lesiones clínicas	14
3. Predisposición del Virus de Papiloma Humano en cavidad bucal (género y edad)	26
4. Lesiones más frecuentes producidas por el VPH.....	29

LISTA DE FIGURAS

CONTENIDO

FIGURAS	pp.
1. Papiloma oral, lesión exofítica de base sésil en margen lateral de lengua (VPH +11)	17
2. Verruga vulgar localizada en comisura labial.....	18
3. Condiloma en superficie ventral de la lengua en paciente de sexo femenino (VPH +42)	18
4. Lesiones de hiperplasia epitelial multifocal, elevadas y bien delimitadas localizadas en la mucosa del labio inferior en paciente que acudió a revisión médica.....	19



**REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE ODONTOLOGÍA**



**PRESENCIA DE LESIONES DEL VIRUS DE PAPILOMA HUMANO EN
CAVIDAD BUCAL**

Autora: Gil Michele

Autora: Carreño Nicole

Tutora: Od. Pía Liccioni

Línea de investigación: Odontología Clínica y Correctiva

Fecha: mayo, 2022

RESUMEN INFORMATIVO

La presente investigación tiene el propósito de analizar la presencia de lesiones del Virus de Papiloma Humano en cavidad bucal de acuerdo a los últimos avances científicos. La metodología estuvo bajo un tipo de investigación documental con nivel de profundidad de tipo descriptivo en un diseño de revisiones críticas del estado del conocimiento. Como método de búsqueda de información se llevó a cabo una búsqueda electrónica en las bases de datos de Scielo, Dialnet y Pubmed. Fueron empleadas diferentes palabras claves y combinadas para mejores resultados, se aplicaron criterios para la elegibilidad de los estudios resultando 33 artículos para su revisión, información que fue recolectada bajo el instrumento de ficha bibliográfica, como técnica de análisis se llevó a cabo un análisis de contenido e interpretativo. Como resultado de los estudios evaluados se obtuvo que la edad de mayor predisposición del VPH en cavidad bucal fue de 18-21 años del género femenino durante el periodo del 2017- 2021 entre las lesiones más frecuentes producidas por el VPH en los últimos cinco años se tuvo la verrugosidad, hiperplasia, y el condiloma acuminado.

Descriptor: cavidad bucal, lesiones, virus de papiloma humano, papiloma oral.



BOLIVARIAN REPUBLIC OF VENEZUELA
UNIVERSIDAD JOSÉ ANTONIO PÁEZ
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
SCHOOL OF DENTISTRY



PRESENCE OF HUMAN PAPILLOMA VIRUS LESIONS IN THE ORAL CAVITY

Author: Gil Michele

Author: Carreño Nicole

Tutora: Od. Pía Liccioni

Research line: General and Oral Pathology

Date: may, 2022

INFORMATIVE SUMMARY

The purpose of this research is to analyze the presence of Human Papilloma Virus lesions in the oral cavity according to the latest scientific advances. The methodology was under a type of documentary research with a descriptive depth level in a design of critical reviews of the state of knowledge. As a method of searching for information, an electronic search was carried out in the Scielo, Dialnet and Pubmed databases. Different keywords were used and combined for better results, criteria were applied for the eligibility of the studies, resulting in 50 articles for review, information that was collected under the bibliographic record instrument, as an analysis technique, a content analysis was carried out. and interpretive. As a result of the studies evaluated, it was obtained that the age of greatest predisposition of HPV in the oral cavity was 18-21 years of the female gender, the period of 2017-2021, among the most frequent lesions produced by HPV in the last five years, was the warts, hyperplasia, and condyloma acuminata.

Descriptors: oral cavity, lesions, human papilloma virus, oral papilloma.

INTRODUCCIÓN

En esta investigación se analiza la presencia de lesiones del virus del papiloma humano (VPH) en cavidad bucal a través de una revisión literaria de los últimos cinco años, dado a que constituye una fase importante de la odontología por el papel que desempeña el odontólogo en el diagnóstico y tratamiento de estas lesiones. El papiloma es un tumor que se origina en el tejido epitelial de la mucosa bucal, caracterizado por el aumento del volumen de las papilas. Son clínicamente visibles y fáciles de diagnosticar (1).

El diagnóstico presuntivo de la infección por VPH en boca se basa, principalmente, en un buen examen clínico, utilizando como auxiliar pruebas diagnósticas como la biopsia, y la biología molecular para su confirmación; en la cavidad bucal estos pueden estar localizados lengua, la úvula, la mucosa labial, el frenillo, el borde bermellón y el paladar blando, pues allí se manifiestan generalmente como lesiones solitarias. En caso como la hiperplasia epitelial focal son frecuentes las lesiones múltiples, asintomáticas, en forma de pápulas o coliflor de tamaño variable, con una coloración de blanco a rosado, dependiendo de su queratinización. En los desórdenes potencialmente malignos, las manifestaciones clínicas varían dependiendo de las patologías desarrolladas. Pueden ir desde manchas, vegetaciones, placas hasta verrugosidades (1,2).

Por consiguiente, las infecciones por VPH se manifiestan frecuentemente en cavidad bucal con verrugosidades en la lengua y su estudio epidemiológico permitirá

encontrar lesiones características para un diagnóstico oportuno y el tratamiento adecuado. Para el profesional de la salud, todo paciente con una lesión verrugosa debe considerarse como un posible portador de VPH independientemente de su vida sexual (2). Para el logro de los objetivos planteados el estudio se estructura en los cuatro capítulos siguientes:

Capítulo I, donde se plantea y formula el problema de la investigación, los objetivos, justificación, alcance y limitaciones.

Capítulo II, se aborda el marco teórico, en donde se desarrollan los antecedentes que respaldan la investigación planteada, y las bases referentes al Virus de Papiloma Humano, además de las bases legales y definiciones de términos básicos.

Capítulo III, se establece el marco metodológico donde presenta el tipo, nivel de profundidad y diseño de la investigación, el procedimiento metodológico llevado a cabo y las técnicas de análisis de resultados.

Capítulo IV, se presentan los resultados sobre el análisis de la presencia de lesiones del VPH en cavidad bucal a través de una revisión literaria de los últimos cinco años.

Capitulo V, por último, las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

Planteamiento del problema

Actualmente, el virus del papiloma humano (VPH) tiene una alta prevalencia a escala mundial y es una de las infecciones virales más difundidas en la población, debido al incremento de las enfermedades infectocontagiosas inducidas por las relaciones sexuales sin protección, así como la práctica del sexo bucogenital. La gran mayoría de estas infecciones son asintomáticas o subclínicas, no originan ninguna manifestación clínica o morfológica y pasan desapercibidas (1).

Por tal motivo, es considerado un problema de salud pública a nivel mundial debido a su incremento, por múltiples factores como la estigmatización, la falta de información, los nuevos comportamientos sexuales y la autoinoculación accidental. Como consecuencia de la alta evidencia que lo asocia con afecciones en partes genitales, tanto en hombres como mujeres, es tipificado como una infección de transmisión sexual (ITS); así las modificaciones en la práctica sexuales, como el sexo oral, han producido afectación en la mucosa bucal (2,3).

La infección por el VPH puede asociarse a lesiones benignas y malignas. Las lesiones benignas incluyen verrugas comunes (verrugas vulgares), verrugas plantares, verrugas genitales (condilomas acuminados), lesiones de la boca, nariz y laringe, papilomatosis conjuntival y neoplasia intraepitelial cervical. El virus del papiloma humano también puede asociarse a epidermodisplasia verruciforme que es una

enfermedad en que las pacientes pueden desarrollar cáncer de piel, en áreas de lesión por el virus, luego de exposición a la luz. Las lesiones malignas, asociadas al virus, incluyen cánceres de células escamosas de la cavidad oral y respiratoria, del área anogenital y cáncer de cérvix uterino (3). Asimismo, el VPH forma parte de un grupo de virus ADN heterogéneo llamados *papillomaviridae*; este virus, es causante de múltiples lesiones hiperplásicas, verrucosas y papilomatosas de las células epiteliales de piel y mucosas. Tiene un tamaño aproximado de 50 nm de diámetro. Su única molécula de ADN de doble cadena presenta aproximadamente 8,000 pares de bases. Existen más de 120 tipos de VPH, de solo 100 se conoce su secuencia genómica completa. Los dos géneros de VPH más importantes son los papilomavirus *alpha* (δ) y los *beta* (β), la mayoría de los virus que infectan el área genital pertenecen al género *alpha* según sus características clínicas, los VPH se pueden subdividir en cutáneos y de mucosa (4).

Los papilomas constituyen microorganismos pequeños con una cubierta o cápside, que le permite sobrevivir en el ambiente por largos periodos de tiempo. Afectan principalmente las células epiteliales de piel y mucosa, pero por lo general penetran en la capa basal; son termoestables, poseen un ciclo de desarrollo lento y producen una amplia gama de lesiones proliferativas tanto en los epitelios como en las mucosas. Además, son inertes en el medio extracelular, y solo se reproducen en células vivas (huésped); algunos se replican dentro del núcleo y producen transformación de las células, dando lugar a una proliferación neoplásica que causa diferentes clases de papilomas (verrugas o condilomas); mientras que otros pueden

generar infecciones subclínicas, las cuales pueden (en la minoría de los casos) dar lugar al cáncer (4,5).

En la cavidad bucal el diagnóstico de las lesiones por HPV se hace por las características clínicas de la lesión como ser de color blanco o morado dependiendo del grado de queratinización de la mucosa, superficie rugosa, de bordes pronunciados e irregulares, sésiles o pediculadas, únicas o múltiples y generalmente asintomática. Las características clínicas de la mayoría de los papilomas bucales es que son pequeños y no superan el centímetro, aunque a veces pueden encontrarse lesiones más grandes incluso de 3 centímetros (5).

De esta manera, según los estudios epidemiológico las lesiones del virus papiloma humano se puede presentar en personas de cualquier edad incluyendo en niños, puede aparecer en cualquier parte de la cavidad bucal siendo el sitio más frecuente de localización el bermellón de los labios o en cualquier otro lugar de la mucosa intrabucal, preferentemente al paladar duro, blando y úvula como también en lengua. Se presentan en calidad de lesiones exofíticas, granulares o a modo de coliflor, blanquecinas, únicas o múltiples, pedunculadas. El carcinoma oral de células escamosas se presenta como una lesión sobreelevada; sin embargo, cuando son lesiones planas no se pueden identificar por simple observación clínicas motivo por el cual para observarse debe aplicarse ácido acético o azul de toluidina al 2% (4-6).

Sin embargo, estos procesos de identificación de las lesiones orales en cavidad bucal son cuestionados, ya que otras lesiones no relacionadas con HPV también tienden a dar un color blanquecino. Se ha calculado que, entre el contagio y la aparición de

alguna lesión, puede existir un período que oscila entre 3 meses y varios años, he incluso se ha reportado casos donde hay presencia del virus y no hay lesión alguna. Dado a eso, el entendimiento del proceso de la enfermedad en general es de gran importancia para el diagnóstico temprano y el manejo exitoso de las patologías, tanto benignas como malignas en humanos (6).

Casi todas las infecciones se producen de manera transitoria, pues se controlan por la respuesta inmune del organismo; solo entre 10 y 20 % se vuelven crónicas o persistentes y tienen un mayor potencial oncogénico. Este agente infeccioso puede infectar las mucosas bucal, laríngea y cervical, así como los genitales externos (6). Por esta razón, la presente investigación tiene el objeto de analizar la presencia de lesiones del Virus de Papiloma Humano en cavidad bucal de acuerdo a los últimos avances científicos, dado a que diversos virus pueden infectar la mucosa bucal, cada uno en la capacidad de producir un cuadro clínico patológico exclusivamente distinto.

Formulación del problema

De acuerdo al planteamiento anterior surge la siguiente interrogante: según los avances científicos ¿Cuáles son las lesiones bucales ocasionadas por la infección del Virus de Papiloma Humano en la actualidad?

Objetivos

Objetivo general

Analizar la presencia de lesiones del Virus de Papiloma Humano en cavidad bucal de acuerdo a los últimos avances científicos.

Objetivos específicos

- Determinar el género y edad de mayor predisposición del Virus de Papiloma Humano en cavidad bucal.
- Señalar las lesiones más frecuentes producidas por el Virus de Papiloma Humano.
- Establecer la localización bucal de las lesiones producidas por la infección del Virus de Papiloma Humano.

Justificación de la investigación

La presente investigación tuvo el propósito de analizar la presencia de lesiones del VPH en cavidad bucal de acuerdo a los últimos avances científicos, dado a que todas las infecciones son transitorias, controladas por la respuesta inmune, sólo algunas se vuelven crónicas o persistentes y éstas son las que tienen mayor potencial oncogénico. Es importante transmitir la necesidad de identificar precozmente las infecciones de VPH y valorar la importancia del tratamiento oportuno, lo cual es crucial para mejorar el pronóstico de cáncer bucal.

Desde el ámbito teórico, a través de otros estudios se identificaron las lesiones más frecuentes producidas por el VPH, además de la localización bucal de estas lesiones, esto con el fin de brindar información actualizada según los últimos avances científicos para brindar una atención oportuna y evitar así pasar por alto este tipo de

lesiones, puesto que se dentro de la educación continua, la información que se tenía hace 10 años, era más bien a nivel clínico y en la última década se ha visto claramente la importancia del papilomavirus, no sólo por ser ubicada en multitud de procesos bucales, cutáneos y ginecológicos, sino también por su pronóstico y por la relación de algunos tipos de papilomavirus con el cáncer.

Desde el ámbito práctico, es beneficioso para el profesionales de la Odontología enriquecerse sobre el tema, ya que sin duda, el odontólogo como especialista en el área bucal se convierte en el primer contacto en la identificación de alguna alteración que se presente en la cavidad bucal, por lo cual actualizar el conocimiento acerca de este tema es de gran importancia a fin de estar en capacidad de identificar de forma oportuna cualquier cambio en las mucosas, o bien a pacientes con alto riesgo de desarrollar lesiones a causa del VPH.

Metodológicamente, la presente investigación será parte de la escuela de Odontología dentro de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad José Antonio Páez (UJAP), por lo que esta aporta información relevante sobre las lesiones VPH en cavidad bucal a otras investigaciones relacionadas al tema abordado; siendo un tema de gran interés para los estudiantes de la Carrera de Odontología de la UJAP.

Alcance y limitaciones de la investigación

La investigación es de carácter documental, estuvo dirigido a analizar la presencia de lesiones del VPH en cavidad bucal de acuerdo a los últimos avances científicos desde el año 2017 hasta la actualidad. De esta manera, la investigación estuvo delimitada

dentro de la Carrera de Odontología de la UJAP, bajo la línea de investigación Odontología Clínica y Correctiva, dentro del período del lectivo 2022-1CR.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

Antecedentes de la investigación

Pupo y col., en el año 2022 realizaron un a investigación titulada “Tipificación del virus del papiloma humano en lesiones de cavidad bucal. Estudio desarrollado en los servicios de estomatología. Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena y el Hospital Alemán de Buenos Aires”. Tuvo el objeto de describir las características clínicas epidemiológicas en cavidad bucal de la infección por VPH y la asociación con su tipificación molecular. El estudio fue analítico de corte transversal en 52 pacientes que acudieron a los servicios de estomatología en la Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena y al Hospital Alemán de Buenos Aires, a quienes se les abrió historia clínica y se les practicó prueba de PCR en tiempo real para la tipificación del VPH. Obtuvieron de los pacientes analizados, 67,3% eran mujeres con un predominio de edad entre los 50-59 años. El serotipo mayormente encontrado fue VPH 6, seguido del VPH 11 y otros tipos de VPH. La lesión elemental más preponderante fue la verrugosidad y la ubicación de predominio, la lengua. Concluyeron que las infecciones por VPH se manifiestan frecuentemente en la cavidad bucal con verrugosidades en lengua (2). Esta investigación tuvo un aporte significativo en cuanto a la información suministrada para el desarrollo de la teoría empleada en el presente estudio.

Murillo en el año 2020, realizó un estudio titulado “Incidencia del virus del papiloma

humano en la cavidad bucal”, tuvo el objetivo de exponer la incidencia del virus del papiloma humano en cavidad bucal en pacientes atendidos en APROFE en el área de odontología en el año 2019. La metodología correspondió a un diseño cualitativo, de tipo longitudinal y su diseño fue documental y descriptivo. Obtuvo como resultado una incidencia del 16% con respecto al universo de estudio lo cual es una incidencia baja, en 41% de la muestra evidencio como lesión predominante al condiloma, referente a vía de transmisión la vía sexual presento los resultados más altos con un 93% de la muestra habiendo sido infectada por este medio. La incidencia de VPH bucal es baja respecto al universo estudiado evidenciando el medio actual en donde existe una serie de factores que predisponen tanto a hombres y mujeres a ser portadores del virus de papiloma humano (7). Dicha investigación presentó un aporte al presente estudio referente a la incidencia del virus del papiloma humano en la cavidad bucal.

Sánchez en el año 2018 presentó un estudio al cual tituló “Presencia del virus del papiloma humano en lesiones de la cavidad oral”, el objetivo de este estudio fue demostrar la relación del virus con la progresión neoplásica de algunas lesiones en la cavidad oral a través del estudio de los mecanismos reguladores tumorales que se ponen en marcha a raíz de la infección. Para ello llevó a cabo el estudio histológico e inmunohistoquímico de 50 muestras analizando la proteína de adhesión celular e-cadherina, el índice de proliferación Ki67, las proteínas supresoras de tumores p16 y p21 y el gen supresor tumoral p53. Los resultados que obtuvo apoyan los estudios previos, el VPH tiene poder mitogénico y su presencia pone en marcha los

mecanismos celulares controladores de la proliferación celular con el objeto de detener la progresión de la lesión a cáncer. A pesar de ello, consideró la necesidad de profundizar en la investigación con el objeto de valorar los beneficios que podría aportar el cribado y vacunación contra los serotipos de VPH con tendencia oral (3). De esta forma, el estudio descrito tuvo un aporte en cuanto a la teoría y resultados obtenidos para el desarrollo de la presente investigación.

Por su parte, Cuevas y col., en el año 2018 realizaron una investigación a la cual titularon “Virus del papiloma humano, sus implicaciones en cavidad bucal: una revisión de la literatura”. Tuvo como objeto dar a conocer las principales características clínicas de la afectación de algunos virus del papiloma humano en cavidad bucal, la investigación fue documental a través de una revisión bibliográfica. Como resultado obtuvo que el VPH pertenece a la familia de los *Papillomaviridae* que mide entre 50-55 nm de diámetro, son virus pequeños de ADN no envueltos, epiteliotrópicos cuyo genoma está formado por cadenas dobles de cADN, este virus se puede llegar a encontrar de forma latente en el organismo durante años sin evidenciar cambios histológicos o clínicos, o bien puede formar papilomas benignos o verrugas cuyas lesiones consisten en tejido hiperplásico con engrosamiento de la capa espinosa del epitelio y un aumento de la proliferación capilar (8).

Señalaron que al tratarse de un virus exclusivamente epiteliotrópico la vía de entrada ocurre a través de micro-rupturas del epitelio que expone a las células de la superficie basal al virus, lo cual explica la alta frecuencia con la que se presenta en las poblaciones. Concluyeron que el odontólogo de práctica general debe conocer las

generalidades de los virus VPH, de tal manera que cuando identifiquen alguna lesión relacionada con algunos de los subtipos, pueda orientar al paciente y ofrecer un tratamiento acertado cuando así se requiera (8). Por consiguiente, la investigación fue tomada como antecedente dado a los resultados que obtuvo, siendo estos tomados en cuenta para el desarrollo de los objetivos planteados.

Bases teóricas

Virus del Papiloma Humano (VPH)

El virus del papiloma humano (VPH) pertenece a la familia de los *Papillomaviridae*, mide entre 50y 55 nm de diámetro, son virus pequeños de ADN no envueltos, epiteliotrópicos cuyo genoma está formado por cadenas dobles de CADN. Este virus se puede llegar a encontrar de forma latente en el organismo durante años sin evidenciar cambios histológicos o clínicos, o bien puede llegar a formar lesiones papilomatosas benignas o verrugas cuyas lesiones consisten en tejido hiperplásico con engrosamiento de la capa espinosa del epitelio y un aumento de la proliferación capilar (9).

Al tratarse de un virus exclusivamente epiteliotrópico, la vía de entrada ocurre a través de microrrupturas del epitelio que exponen a las células de la superficie basal al virus. Si bien el receptor que permite la entrada aún es desconocido, el sulfato de heparina actúa como mediador de unión entre el virus y la célula (10). Dicha infección deja entre 20 y 100 copias extracromosomales por célula. Una vez que entra

a la célula se forman dos proteínas: E6 y E7. La E6 se une a la ubiquitina celular en la ubiquitinización de P53 con la subsecuente degradación proteolítica. Se conocen al menos 200 subtipos de VPH, y se dividen en virus de bajo y alto riesgo, tal como se muestra en la tabla (11):

Cuadro 1. Distintos tipos de VPH clasificados según el potencial de riesgo

VPH de bajo riesgo	VPH de alto riesgo
6, 11, 42, 43, 44	16, 18, 31, 33, 35, 39, 45, 51, 52, 56, 58, 59, 68, 73 y 82

Fuente: Cobos, Fernández y Cobos. Rol del virus del papiloma humano en el desarrollo de carcinoma oral: Una revisión. Avances en odontoestomatología, 2016.

Características clínicas

El VPH genera una serie de lesiones papilomatosas en piel, así como en las mucosas anal, genital y bucal. En tegumentos este virus se puede llegar a encontrar en lesiones tales como verrugas, queratosis actínica, cáncer de piel no melanoma, y en piel sana. Las diferentes alteraciones que se relacionan con la presencia de los diversos subtipos de VPH se especifican en el cuadro 2 (12).

Entre las lesiones benignas con las que se ha relacionado la presencia de VPH se encuentran las verrugas vulgares, las cuales se presentan en los jóvenes y afectan, por lo general, el tejido epitelial y membranas mucosas. Lo causan los subtipos 2, 4 y 40. Cuando se presenta en la mucosa bucal las lesiones se encuentran en el borde bermellón, la mucosa labial o lengua, y se caracteriza por ser una lesión papilar o verrucosa indolora de base pediculada o sésil de coloración blanquecina o rosácea

(suelen ser solitarias o múltiples) (12).

Cuadro 2. Lesiones clínicas

Lesiones clínicas	Sub tipo de VPH
Lesiones benignas	
Papiloma bucal de células escamosas	6 y 11
Verruga vulgar	1,2,4,7, y 57
Condiloma acuminado	2,6 y 11
Hiperplasia epitelial focal	13 y 32
Lesiones potencialmente cancerizables o malignas	
Leucoplasia	6, 16 y 18
Carcinoma bucal y bucofaríngeo	16 y 18
Papilomatosis respiratoria recurrente	6 y 11

Fuente: Contreras y col. E6-Specific detection and typing of human papillomaviruses in oral cavity specimens from iranian patients, 2017.

El condiloma acuminado es una lesión que se presenta con mayor frecuencia después de la segunda década de vida. Afecta a menudo la región genital, rectal y mucosa uretral; cuando se presenta en cavidad bucal se aprecia en la zona gingival, en las mejillas, los labios y el paladar duro. La principal vía de transmisión son las prácticas sexuales orogenitales contagiadas por el VPH; el subtipo 11 es el que está relacionado con el desarrollo de esta lesión (13).

Clínicamente se asemeja a una coliflor con una superficie digitiforme de base sésil y crecimiento lento, su coloración va del rosado al blanco dependiendo del grado de queratinización. La hiperplasia epitelial multifocal o enfermedad de Heck es una

enfermedad poco común que afecta principalmente a niños, se localiza en la mucosa bucal, labios o lengua y, clínicamente, se caracteriza por la presencia de pápulas múltiples que dan apariencia de “empedrado” de consistencia blanda y coloración similar a la mucosa adyacente, y es el VPH serotipo 13 el asociado (12,13).

Las lesiones potencialmente cancerizables, como, la leucoplasia, se definen como una lesión blanca de la mucosa oral que no puede ser caracterizada como ninguna otra alteración ni clínica, ni histopatológicamente. Esta lesión ha tenido una relación poco clara con la presencia del VPH. El VPH subtipo 16 se considera de alto riesgo, y es el que se ha relacionado con la presencia de la leucoplasia idiopática y la leucoplasia verrucosa proliferativa. Sin embargo, la relación del VPH en lesiones leucoplásicas orales no encontraron la presencia de este virus, por lo que la existencia del VPH en la leucoplasia aún no se encuentra bien definida (13).

En cavidad bucal el VPH puede desarrollar tres tipos de infecciones virales: clínica, la cual consiste en cambios macroscópicos de la membrana mucosa acompañados por imágenes microscópicas características; infección subclínica, en la cual es evidente la ausencia de cambios macroscópicos; y, por último, la infección latente (la más común), la cual se identifica por la ausencia de signos clínicos-patológicos, de manera que la presencia de dicho virus no puede confirmarse mediante estudios histopatológicos o citológicos. Debido a que la presencia de dicho virus no siempre se evidencia se han establecido diferentes métodos diagnósticos para la identificación certera y temprana del VPH. La sensibilidad de la técnica de PCR para la identificación de VPH E6 al evaluar 50 carcinomas faríngeos, y obtuvieron como

resultado que el 36% de los tejidos fueron positivos para la presencia del virus; concluyeron que la técnica de la reacción de la polimerasa en cadena es de gran utilidad para la detección, la cuantificación y la genotipificación del VPH. También se ha planteado el uso de biofluidos (por ejemplo, la saliva) a fin de realizar diagnósticos tempranos. La presencia de VPH en plasma y saliva de pacientes con carcinoma de células escamosas de cabeza y cuello, y reportaron 30 lesiones tumorales positivas a VPH-16, de las cuales el 40% se logró identificar en saliva (13,14).

Lesiones producidas por el Virus de Papiloma Humano en cavidad bucal

Las lesiones producidas por el Virus de Papiloma Humano en la cavidad bucal se pueden clasificar en dos grandes grupos, lesiones benignas como el papiloma bucal, verruga vulgar, condiloma acuminado, hiperplasia epitelial multifocal; y lesiones potencialmente cancerizables o malignas como leucoplasia idiopática y carcinoma epidermoide (15). Las cuales se describen a continuación:

Papiloma oral

Lesión benigna que afecta a niños y adultos, pero tiene cierta predilección por personas de 30 a 50 años, los sitios de localización son: lengua, paladar blando, úvula, frenillo y bermellón (ver figura 1). Clínicamente presentan un aspecto parecido a la coliflor, una superficie digitiforme, con crecimiento exofítico y base sésil. Su coloración depende del grado de queratinización y puede ir del blanco al rosado. Por

lo general son lesiones solitarias, indoloras, de un tamaño aproximado de 1 cm de diámetro y de crecimiento rápido, una forma de contagio del VPH es por contacto directo, estas lesiones son ocasionadas principalmente por los subtipos de VPH 6 y 11 (15, 16).



Figura 1. Papiloma oral, lesión exofítica de base sésil en margen lateral de lengua (VPH +11). Zambrano y col., 2019.

Verruga vulgar

Es una lesión benigna, papilomatosa escamosa, que se localiza frecuentemente en lengua, paladar duro, paladar blando, labio y bermellón, común en niños y adolescentes; su prevalencia es igual en hombres y mujeres. Se presenta como lesión asintomática, de consistencia firme, crecen rápidamente hasta alcanzar un tamaño máximo de 5 a 6 mm, su coloración va del blanco al rosa dependiendo del grado de queratinización, son lesiones generalmente solitarias, pero pueden presentarse de manera múltiple. Se ha sugerido que estas lesiones se contagian por contacto directo entre las personas, pero también pueden surgir mediante la autoinoculación, ya que por lo general se presentan en personas con verrugas en manos y dedos (ver figura 2).

Clínicamente son lesiones muy parecidas al papiloma oral, por lo que su diagnóstico de verruga oral debe de corresponder al de una verruga cutánea ordinaria, pero se debe confirmar la presencia de algún tipo de VPH (15, 17).



Figura 2. Verruga vulgar localizada en comisura labial. Duarte, 2017.

Condiloma acuminado

Son lesiones que se pueden presentar en la mucosa oral, su apariencia es nodular blanda y sésil, con una superficie parecida a la coliflor, su tamaño puede variar (figura 3), su forma de contagio es venérea o por autoinoculación. Histológicamente son lesiones de epitelio escamoso estratificado con acantosis y escasa paraqueratosis, con prolongaciones epiteliales densas y elongadas, es frecuente observar células coilocíticas en la capa córnea y espinosa del epitelio. Los subtipos de VPH que causan el condiloma acuminado son el 6, 11 y 42 (18).



Figura 3. Condiloma en superficie ventral de la lengua en paciente de sexo femenino (VPH +42). Miqdad, Muhammad y Chamizo, 2018.

El tratamiento es la escisión quirúrgica que puede efectuarse mediante criocirugía, escisión con bisturí, electrodesecación o ablación con láser, las recurrencias son comunes relacionadas con el tejido circundante de aspecto normal que puede alojar al agente infeccioso (15, 18).

Hiperplasia epitelial multifocal

También conocida como enfermedad de Heck. Como se muestra en la Figura 3 es una patología benigna de la mucosa oral, caracterizada por lesiones múltiples, bien definidas, de un tamaño aproximado de 5 mm, estas lesiones se presentan a manera de pápulas o placas del mismo color de la mucosa oral. Afecta labios, margen lateral de la lengua, así como la mucosa, su crecimiento es lento, y principalmente se presentan en niños de ambos sexos (15,19).



Figura 4. Lesiones de hiperplasia epitelial multifocal, elevadas y bien delimitadas localizadas en la mucosa del labio inferior en paciente que acudió a revisión médica. Paz, 2017.

Bases legales

Desde el punto de vista legal el trabajo de investigación se basará en lo establecido en la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela, La Ley Orgánica de Salud, Ley del Ejercicio de la Odontología.

La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999)

En su artículo 83, señala que la salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado que garantizara como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a llevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por

la Republica (20).

La Ley Orgánica de Salud (1998)

La presente ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrado en la Constitución de la Republica y la ley en su artículo 2, cita que se entiende por salud, no solo la ausencia de enfermedades sino el completo estado de bienestar físico, mental social y ambiental. De la misma manera, en el artículo 25, la promoción y conservación de salud, tendrá por objeto crear una cultura sanitaria que sirva de base para el logro de la salud de las personas, la familia y de la comunidad. Como instrumento primordial para su evolución y desarrollo (21).

Ley del Ejercicio de la Odontología (1970)

Esta ley en su artículo 1, menciona que el ejercicio de la Odontología se regirá por la presente Ley y su Reglamento. En el artículo 2, se entiende por ejercicio de la odontología la prestación de servicios encaminados a la prevención, diagnósticos y tratamientos de las enfermedades, deformaciones y accidentes traumáticos de la boca y de los órganos o regiones anatómicas que la limitan o comprenden. Tales intervenciones constituyen actos propios de los profesionales legalmente autorizados, quienes podrán delegar en sus auxiliares aquellas intervenciones claramente determinadas en esta ley su reglamento (22).

Definición de términos básicos

Cáncer de boca: normalmente comienza en las células planas y delgadas (células escamosas) que recubren los labios y la parte interior de la boca (11).

Hiperplasia epitelial multifocal: se localiza con mayor frecuencia en las mucosas labial, lingual y bucal (13).

Papilomas: son hiperplasias epiteliales benignas de larga evolución y crecimiento lento. Se presentan habitualmente como una masa única, bien delimitada, aunque también pueden ser múltiples. Son lesiones exofíticas, pediculadas, cuya superficie presenta proyecciones digitiformes visibles macroscópicamente (15).

Verrugas orales: son consecuencia de la infección por el VPH-2 y se han reducido drásticamente en la era de la HAART. Estas lesiones tienen apariencia exofítica, pediculada y con una superficie plana (15).

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

El marco metodológico es el proceso que, mediante el método científico, procura obtener información relevante para entender, verificar, corregir o aplicar el conocimiento (23). Por tal motivo, en el presente capítulo se presenta la metodología llevada a cabo para analizar la presencia de lesiones del VPH en cavidad bucal de acuerdo a los últimos avances científicos.

Tipo de investigación

La presente investigación fue de tipo documental, cuyo proceso se basa en la búsqueda o recolección de datos en fuentes primarias y secundarias, nombradas fuentes documentales, impresas, audiovisuales o electrónicas (24).

Nivel de profundidad de la Investigación

Dado a que el objeto fue analizar la presencia de lesiones VPH en cavidad bucal de acuerdo a los últimos avances científicos, el nivel de esta investigación fue descriptivo, esta se refiere el grado de profundidad con que se aborda un fenómeno u objeto de estudio, así mismo se caracteriza un hecho o fenómeno con el fin de establecer su estructura o comportamiento (24).

Diseño de la investigación

El diseño de la investigación consistió en revisiones críticas del estado del conocimiento sobre la presencia de lesiones del VPH en cavidad bucal, por lo que es la integración, organización y evaluación de la información teórica sobre un problema existente, focalizando en la investigación actual las posibles vías para su solución (25).

Procedimiento metodológico

Método de búsqueda de información

De acuerdo con el diseño de investigación, se empleó como método de búsqueda de información, una búsqueda electrónica empleada en el buscador de Google Académico, en las bases de datos de Scielo, Dialnet y Pubmed. Para la cual se emplearon diferentes palabras claves y combinadas para filtrar la información en idioma español e inglés: lesiones, virus de papiloma humano, VPH, cavidad bucal, *lesions, human papilloma virus, HPV, oral cavity*, obteniendo inicialmente como resultado la cantidad de 380 artículos.

Criterios de inclusión y exclusión

Se procedió a aplicar los criterios de elegibilidad, de la búsqueda inicial fueron seleccionados aquellos estudios que cumplieron con los siguientes criterios de búsqueda de inclusión y exclusión:

- Criterios de inclusión: documentos, investigaciones y artículos publicados desde el año 2017 hasta la actualidad. Documentos de revistas indexadas y repositorios institucionales de investigaciones nacionales e internacionales en idioma español e inglés.

- Criterios de exclusión: se excluyeron aquellos documentos que no estuvieron dentro del área temática de la investigación, artículos incompletos y duplicados.

Luego de aplicar dichos criterios, se seleccionaron para su revisión un total de 33 artículos que cumplieron con los criterios y tienen relación con los objetivos propuestos. Se empleó para la recolección de la información de la presente investigación una ficha bibliográfica (ver anexo), donde se recopiló la información de los estudios seleccionados para su clasificación, con el propósito de obtener los resultados de los objetivos planteados.

Técnicas de análisis de resultados

La técnica de análisis llevada a cabo fue el análisis de contenido e interpretativo, el mismo se basa en una discusión de la información recolectada con el propósito de analizar la presencia de lesiones del VPH en cavidad bucal de acuerdo a los últimos avances científicos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

A continuación, en el presente capítulo se presentan los resultados obtenidos de la recolección de información para analizar la presencia de lesiones del Virus de Papiloma Humano en cavidad bucal de acuerdo a los últimos avances científicos, siendo los resultados los siguientes:

Género y edad de mayor predisposición del Virus de Papiloma Humano en cavidad bucal

La infección por el VPH es una de las infecciones de transmisión sexual más prevalentes en el mundo. De esta manera, de los estudios evaluados se obtuvo una población de 4840 sujetos entre 10 y 30 años de edad, de los cuales 80% eran de género femenino y 20% masculino. De igual forma, se obtuvo que la edad de mayor predisposición del VPH en cavidad bucal fue de 18-21 años durante el periodo del 2017- 2021 (cuadro 3).

Los resultados de este estudio demostraron que el virus del papiloma humano suele afectar a ambos sexos y alcanza su mayor incidencia en los jóvenes, siendo la práctica del sexo buco-genital a edad temprana, el agente causal en la aparición de esta infección en la mucosa bucal. Estudios han evidenciado prevalencia del agente infeccioso en adultos jóvenes que practicaban el sexo tempranamente (9, 26-30).

Cuadro 3. Predisposición del Virus de Papiloma Humano en cavidad bucal (género y edad)

Autores	Año	Título	Sujetos	Edad (años)	Género
Merchan (26)	2020	Virus del papiloma humano en niños y adolescentes	12	10 – 18	10 femenino 2 masculino
Ávila, Briceño, Fernandes, Montero, Correnti y Carrasco (27)	2020	Evaluación de virus papiloma humano de alto y bajo riesgo oncogénico en la cavidad bucal de pacientes VIH positivos	31	18 – 25	25 femenino 6 masculino
Murillo K. (7)	2020	Incidencia del virus del papiloma humano en la cavidad bucal	254	15 – 30	185 femenino 69 masculino
Franco (28)	2019	Hábitos y conductas relacionadas con cavidad oral y su asociación con la presencia de dos oncovirus (Virus de Epstein Barr y Virus del papiloma humano) en estudiantes entre 14 y 17 años	1565	14 a 17	1100 femenino 465 masculino
Boguñáa, Capdevilab y Salasc (29)	2019	El virus del papiloma humano y su relación con la patología de la cavidad oral	23	18 a 25	13 femenino 10 masculino
Gómez (30)	2019	Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus de papiloma humano en mujeres adolescentes.	15	17 – 21	15 femenino
Briceño V. (9)	2018	Estudio de la infección por el Virus Papiloma Humano en la cavidad bucal de un grupo de individuos VIH+	21	18-22	17 femenino 4 masculino
Carmona y col. (31)	2018	Manifestaciones bucales de enfermedades de transmisión sexual identificadas en tres servicios de estomatología en Sur América	37	16 -30	25 femenino 12 masculino
Domínguez, Trujillo, Aguilar y Hernández. (32)	2018	Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes.	10	15 a 25	10 femenino
Aristizábal, Álvarez, Pérez y Granada. (33)	2018	Patógenos de importancia clínica - Factores de riesgo en infección por virus del papiloma humano Tipo 16 en mucosa oral sana de pacientes atendidos en una institución odontológica de Santiago de Cali.	70	18 -25	50 femenino 20 masculino
Fernández (34)	2018	Factores relacionados a la frecuencia de detección del virus de papiloma humano (VPH) en cavidad oral de estudiantes entre 14 a 17 años en colegios de secundaria de Cali, 2015-2016.	1847	14 a 17	1847 femenino
Vázquez, Silva, Pérez (35)	2018	Verruga vulgar intraoral por virus del papiloma humano: implicación médica legal Caso Clínico Forense.	1	21	Femenino
Hearnden, Murdoch, D'Apice, Duthie, Hayward, Powers. (36)	2018	Infección oral por virus del papiloma humano en Inglaterra y factores de riesgo asociados: un estudio de casos y controles	179	18-25	97 femenino 82 masculino
Sánchez y col. (4)	2017	Epidemiología de la infección oral por VPH en sujetos jóvenes sanos	102	18-26	102 femenino 48 masculino
Cantón (37)	2017	El virus del Papiloma Humano en cavidad oral y orofaríngea en estudiantes universitarios de 18 a 25 años en Valencia	543	18-25s	306 femenino 253 masculino
Mosmann, Zayas y Kiguen. (38)	2017	Infección por Virus Papiloma Humano en mucosa oral y genital.	100	17-23	75 femenino 25 masculino
Hirth, Chang, Resto, Guo, Berenson (39)	2017	Prevalencia del virus del papiloma humano oral por estado de vacunación entre adultos jóvenes (18 a 30 años).	30	18 -30	20 femenino 10 masculino

Fuente: Recopilación de los artículos tomados para el estudio, Gil y Carreño, 2022.

Tales resultados se relacionan con otros estudios que evidenciaron que la infección por VPH es considerada la infección de transmisión sexual más frecuente que afecta especialmente a mujeres y hombres jóvenes, estando su incidencia directamente relacionada con la actividad sexual (7,9, 31-35)

La infección por VPH, así como las lesiones que originan, pueden detectarse mediante diferentes técnicas de PCR, citología y colposcopia. La alta incidencia de la neoplasia cervical, y la existencia de una lesión precursora claramente establecida, llevó hace más de 4 décadas a la implantación de programas de cribado que han permitido una importante reducción de la incidencia del cáncer cervical (36,37). En la última década, la introducción de la vacunación sistemática en las niñas con vacunas que incluyen los genotipos más frecuentes ha permitido reducir aún más el riesgo de infección por VPH y el desarrollo tanto de verrugas como de lesiones malignas (38).

Sin embargo, la evidencia de que persisten grupos de alto riesgo para estas infecciones (especialmente pacientes inmunodeprimidos y con frecuentes contactos sexuales), y el incremento de otras neoplasias asociadas al VPH, obliga a plantearse nuevas estrategias de prevención (39).

Lesiones más frecuentes producidas por el Virus de Papiloma Humano

La gran mayoría de estas infecciones son asintomáticas o subclínicas, no originan ninguna manifestación clínica o morfológica y pasan desapercibidas a no ser que se haga una prueba molecular para detectar fragmentos del genoma en las células infectadas. Casi todas las infecciones son transitorias, pues son controladas por la

respuesta inmune, sólo entre 10% y 20% de las infecciones se vuelven crónicas o persistentes y éstas son las que tienen un mayor potencial oncogénico (26-29).

La forma clínica de la infección genital por el VPH es variable y puede ir desde estados asintomáticos con resolución espontánea hasta la presentación de procesos cancerígenos (30-33). Dentro de las manifestaciones clínicas comunes destacas en los estudios tomados para la evaluación (ver cuadro 2), se tuvo la verrugosidad, hiperplasia, y el condiloma acuminado. Son lesiones proliferativas benignas, generalmente múltiples, de color rosado o blanco-grisáceo, a veces pigmentadas, en cuya superficie se aprecian proyecciones filiformes o papilomatosas (31-35).

La verrugosidad o verruga vulgar es una lesión de la infancia causada por el virus del papiloma humano 2, 4, 6, y 40. Todos estos subtipos son de bajo riesgo, el virus entra a través de una abertura en la piel y se forma una verruga. Clínicamente se presentan como lesiones benignas, elevadas, nódulos firmes con características de proyecciones papilomatosas en la superficie. El sitio más común de ocurrencia es la piel de los dedos y manos, regiones peribucales, cara y cuero cabelludo, pero es relativamente rara en la mucosa bucal (labios, comisuras lengua y paladar) y cuando se presentan son causadas por autoinoculación, a partir de las lesiones de los dedos y las manos (26-39).

Se ha demostrado la presencia del virus en verrugas bucales mediante técnicas inmunohistoquímicas y de hibridación, y se ha observado una variación en la detección del VPH (37-39).

Cuadro 4. Lesiones más frecuentes producidas por el VPH

Autores	Año	Título	Sujetos	Edad (años)	Género	Lesiones
Merchan (26)	2020	Virus del papiloma humano en niños y adolescentes	12	10 – 18	10 femenino 2 masculino	Papiloma bucal de células escamosas, Verrugosidad, Hiperplasia, Condiloma acuminado
Ávila, Briceño, Fernandes, Montero, Correnti y Carrasco (27)	2020	Evaluación de virus papiloma humano de alto y bajo riesgo oncogénico en la cavidad bucal de pacientes VIH positivos	31	18 – 25	25 femenino 6 masculino	Papiloma bucal de células escamosas, Verrugosidad
Murillo K. (7)	2020	Incidencia del virus del papiloma humano en la cavidad bucal	254	15 – 30	185 femenino 69 masculino	Verrugosidades, Hiperplasia
Franco (28)	2019	Hábitos y conductas relacionadas con cavidad oral y su asociación con la presencia de dos oncovirus (Virus de Epstein Barr y Virus del papiloma humano) en estudiantes entre 14 y 17 años	1565	14 a 17	1100 femenino 465 masculino	Verrugosidad
Boguñía, Capdevilab y Salasc (29)	2019	El virus del papiloma humano y su relación con la patología de la cavidad oral	23	18 a 25	13 femenino 10 masculino	Verrugosidad, Hiperplasia Papiloma bucal
Gómez (30)	2019	Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus de papiloma humano en mujeres adolescentes.	15	17 – 21	15 femenino	Verrugosidad Hiperplasia, Condiloma acuminado
Briceño V. (9)	2018	Estudio de la infección por el Virus Papiloma Humano en la cavidad bucal de un grupo de individuos VIH+	21	18-22	17 femenino 4 masculino	Verrugosidad
Carmona y col. (31)	2018	Manifestaciones bucales de enfermedades de transmisión sexual identificadas en tres servicios de estomatología en Sur América	37	16 -30	25 femenino 12 masculino	Verrugosidad
Domínguez, Trujillo, Aguilar y Hernández. (32)	2018	Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes.	10	15 a 25	10 femenino	Verrugosidad, Condiloma acuminado
Aristizábal, Álvarez, Pérez y Granada. (33)	2018	Patógenos de importancia clínica - Factores de riesgo en infección por virus del papiloma humano Tipo 16 en mucosa oral sana de pacientes atendidos en una institución odontológica de Santiago de Cali.	70	18 -25	50 femenino 20 masculino	Verrugosidad, Hiperplasia, Condiloma acuminado
Fernández (34)	2018	Factores relacionados a la frecuencia de detección del virus de papiloma humano (VPH) en cavidad oral de estudiantes entre 14 a 17 años en colegios de secundaria de Cali, 2015-2016.	1847	14 a 17	1847 femenino	Verrugosidad Hiperplasia, Condiloma acuminado
Vázquez, Silva, Pérez (35)	2018	Verruga vulgar intraoral por virus del papiloma humano: implicación médica legal Caso Clínico Forense.	1	21	Femenino	Verrugosidad
Hearnden, Murdoch, D'Apice, Duthie, Hayward, Powers. (36)	2018	Infección oral por virus del papiloma humano en Inglaterra y factores de riesgo asociados: un estudio de casos y controles	179	18-25	97 femenino 82 masculino	Papiloma bucal de células escamosas, Verrugosidad, Hiperplasia, Condiloma acuminado
Sánchez y col. (4)	2017	Epidemiología de la infección oral por VPH en sujetos jóvenes sanos	102	18-26	102 femenino 48 masculino	Verrugosidad, Hiperplasia, Condiloma acuminado
Cantón (37)	2017	El virus del Papiloma Humano en cavidad oral y orofaríngea en estudiantes universitarios de 18 a 25 años en Valencia	543	18-25s	306 femenino 233 masculino	Verrugosidad, Hiperplasia, Papiloma bucal
Mosmann, Zayas y Kiguen. (38)	2017	Infección por Virus Papiloma Humano en mucosa oral y genital.	100	17-23	75 femenino 25 masculino	Verrugosidad, Hiperplasia, Papiloma bucal
Hirth, Chang, Resto, Guo, Berenson (39)	2017	Prevalencia del virus del papiloma humano oral por estado de vacunación entre adultos jóvenes (18 a 30 años).	30	18 -30	20 femenino 10 masculino	Verrugosidad

Fuente: Recopilación de los artículos tomados para el estudio, Gil y Carreño, 2022.

Cerca de dos tercios de las lesiones desaparecen de manera espontánea, al parecer por la eficacia del sistema inmunitario del paciente para combatir el virus (37-39).

Respecto a la hiperplasia epitelial multifocal, es una patología benigna de la mucosa oral, caracterizada por lesiones múltiples, bien definidas, de un tamaño aproximado de 5 mm, estas lesiones se presentan a manera de pápulas o placas del mismo color de la mucosa oral. Afecta labios, margen lateral de la lengua, así como la mucosa, su crecimiento es lento, y principalmente se presentan en niños de ambos sexos. Clínicamente este proceso se caracteriza por la presencia de múltiples lesiones papilares en labio inferior, mucosa yugal o lengua de pequeño tamaño y de igual color que la mucosa que las rodea (7, 15, 29, 30).

Las lesiones del condiloma acuminado son lesiones que se pueden presentar en la mucosa oral; es una lesión blanda, rosada o con áreas ligeramente blanquecina, con proyecciones de superficie roma, nodular, exofítica, no dolorosa, bien delimitada de base sésil o pediculada. Puede desarrollarse en mucosa y piel de la región anogenital y en mucosa oral. Puede medir de 1 hasta 3 cm de diámetro. Los condilomas pueden ser únicos o múltiples, tienden a agruparse entre ellos (26, 32-34).

Localización bucal de las lesiones producidas por la infección del VPH

Tomando en cuenta las lesiones producidas por la infección del VPH prevalentes, se constató que este agente viral se localiza en cualquier zona anatómica de la cavidad bucal entre las cuales figuran: cara interna del labio, paladar duro y blando, úvula, así como borde lateral de la lengua (40, 41).

Respecto a las verrugosidades, estudios determinan que pueden ser muy contagiosas, cuando se presenta en la cavidad bucal, pueden ubicarse en los labios, paladar duro, dorso de la lengua y en un 10-20 % en las encías (42-45).

Por otra parte, la hiperplasia epitelial multifocal es una lesión que no presenta una predisposición por sexo, sin embargo, se cree que el sexo femenino es más proclive a presentar esta lesión, en una proporción de 5:1, lo cual puede deberse al hecho de que las mujeres utilizan más frecuentemente prótesis o aparatos ortodónticos probablemente por razones estéticas (46). Además, puede manifestarse en cualquier localización intraoral, pero la zona más frecuente de aparición es la región gingival, seguida por la mucosa vestibular, lengua, labios y el paladar. Ha sido relatada con mayor frecuencia en la región del surco vestibular y, en menor proporción, en reborde alveolar lingual de mandíbula y en la región palatina. Afecta principalmente a la zona anterior de mandíbula y maxilar, aunque también puede afectar con menor frecuencia la zona posterior, no existiendo predilección por maxila o mandíbula (47).

La lesión se presenta como un agrandamiento gingival del tejido conectivo, de crecimiento lento y generalmente asintomático, de color de rosado pálido semejante a la mucosa adyacente; su diámetro varía de menos de 1 cm a lesiones grandes que pueden afectar la totalidad del vestíbulo (48). Los casos que presentan sintomatología están asociados a ulceración concomitante de la lesión; se muestra eritematoso si está ulcerado, semejando un Granuloma Piógeno. La consistencia de la lesión es variada de firme a flácida; puede presentarse con una superficie lisa, con base sésil y ocasionalmente pediculada; sangra fácilmente a la palpación o al cepillado (49,50).

Las lesiones del condiloma acuminado pueden ser únicos o múltiples, tienden a agruparse entre ellos. Se observan con mayor frecuencia en mucosa de labios, frenillo lingual, dorso de lengua y comisuras (51).

Los síntomas del VPH en la boca son variables. Además, se debe tener en cuenta que, en muchas ocasiones, la enfermedad es asintomática. Generalmente la presencia del VPH en la cavidad oral se presenta mediante lesiones pequeñas, similares a las verrugas, que suelen ser de color blanquecino o rosáceo. En muchos casos, el VPH pasa desapercibido debido a que las lesiones se parecen bastante a las aftas bucales. Además, a veces, las verrugas son tan pequeñas que no son detectables a simple vista. Por este motivo, es muy importante acudir a la clínica dental para someterse a revisiones bucodentales periódicas. El odontólogo, mediante el uso de una lupa y otras herramientas, puede detectar la presencia de lesiones de todo tipo (52-55).

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En la presente investigación se analizó a presencia de lesiones del Virus de Papiloma Humano en cavidad bucal de acuerdo con los últimos avances científicos, se concluye que afecta a hombres y mujeres por igual, se dice que afecta a 60% de las personas sexualmente activas. Sin embargo, a pesar de ser una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes, las manifestaciones tanto orales como anogenitales tienen subregistro, debido a que no es una entidad de reporte epidemiológico obligado, no existen datos precisos, ya que se les da preferencia a los subtipos de VPH con riesgo de malignización.

El diagnóstico de las lesiones por VPH se enfoca en el examen clínico, para determinar su localización anatómica, así como las características histopatológicas. Otro auxiliar en el diagnóstico de estas lesiones son las técnicas de biología molecular, que se utilizan para la tipificación de VPH, estas técnicas incluyen Hibridación in situ (HIS), captura de híbridos (HC) y la Amplificación génica por medio de la reacción en cadena de la polimerasa (PCR).

Dado a esto, la incidencia de cáncer bucal a consecuencia del VPH aumenta de forma rápida alrededor del mundo. Sin duda, el odontólogo como especialista en el área bucal se convierte en el primer contacto en la identificación de alguna alteración que se presente en la cavidad bucal, por lo cual actualizar el conocimiento acerca de este

tema es de gran importancia a fin de estar en capacidad de identificar de forma oportuna cualquier cambio en las mucosas, o bien a pacientes con alto riesgo de desarrollar lesiones a causa del VPH.

Recomendaciones

Finalmente se recomienda a la Universidad José Antonio Páez, tomar en cuenta la presente investigación, dado que por su carácter documental servirá de antecedentes a otros estudios relacionados al tema.

A los estudiantes de la carrera de Odontología, se les recomienda realizar estudios sobre lesiones del VPH en cavidad bucal dado a que con el avance del tiempo hay que mantenerse actualizados con la información que proporcione nuevos conocimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Navarro M, González R, Muñoz R, Alcantar F, Carmona D. Genotipificación del papilomavirus Humano en cavidad oral de personal médico. Rev Med MD [Internet]. 2017 [citado 2022 abril 12]; 9(2): 140-145. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=77480>
2. Pupo S, Carmona M, Sánchez A, Werner L, Rocha B. Tipificación del virus del papiloma humano en lesiones de cavidad bucal. Estudio desarrollado en los servicios de estomatología. Facultad de Odontología de la Universidad de Cartagena y el Hospital Alemán de Buenos Aires. Acta Odont Col. [Internet]. 2022 [citado 2022 abril 12]; 12(1): 29–39. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/actaodontocol/article/view/97247>
3. Sánchez S. Presencia del virus del papiloma humano en lesiones de la cavidad oral. [Tesis de grado] España: Universidad de Zaragoza; 2018. Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/111878#>
4. Sánchez B, Hernández S, Rueda F, Conde L, Gómez J, González M. Epidemiología de la infección oral por VPH en sujetos jóvenes sanos. Rev Chil Infectol. [Internet]. 2017 [citado 2022 abril 12]; 34(6):557-562. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0716-10182017000600557>
5. Khot KP, Deshmane S, Choudhari S. Human Papilloma Virus in Oral Squamous Cell Carcinoma - The Enigma Unravelled. Chin J Dent Res. [Internet]. 2016 [citado 2022 abril 12]; 19(1):17-23. doi: 10.3290/j.cjdr.a35693.
6. Cháirez P, Vega M, Zambrano G, García A, Maya I, Cuevas J. Presencia del Virus Papiloma Humano en la Cavidad Oral: Revisión y Actualización de la Literatura. Int. J. Odontostomat. [Internet]. 2016 [citado 2022 abril 12]; 9(2):233-238. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2015000200009>
7. Murillo K. Incidencia del virus del papiloma humano en la cavidad bucal. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2020. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/48546>
8. Cuevas M, Vega, M, Zambrano G, García A, Escalante L, Villanueva F, Maya I, Cuevas J. Virus del papiloma humano, sus implicaciones en cavidad bucal: una revisión de la literatura. Revista Nacional de Odontología. [Internet]. 2018 [citado 2022 abril 12]; 14(27). <https://doi.org/10.16925/od.v14i27.2346>

9. Briceño V. Estudio de la infección por el Virus Papiloma Humano en la cavidad bucal de un grupo de individuos VIH+. [Tesis de grado]. Venezuela: Universidad Central de Venezuela; 2018. Disponible en: <http://saber.ucv.ve/handle/10872/19533>

10. Cobos R, Fernández H, Cobos R. Rol del virus del papiloma humano en el desarrollo de carcinoma oral: Una revisión. *Avances en odontoestomatología*. 2016 ;32 (3):135-140.

11. Rodríguez D, Katzenstein D. Manifestaciones clínicas bucales de sífilis y VPH: revisión sistemática. [Tesis de grado]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/12488?locale-attribute=en>

12. Contreras R, Magaly A, Jiménez E, Gallegos R, Xequé Á, Palomé G. Nivel de conocimientos en adolescentes sobre el virus del papiloma humano. *Enferm. Univ*. 2017;14 (2): 104-110.

13. Razavi Nikoo H, Ardebili A, Ravanshad M, Rezaei F, Teimoori A, Khanizadeh, et al. e6-Specific detection and typing of human papillomaviruses in oral cavity specimens from iranian patients. *Iran Biomed J*. 2017;21(6):411-6.

14. Taberna M, Mena M, Pavón MA, Alemany L, Gillison ML, Mesía R. Human papillomavirus-related oropharyngeal cancer. *Ann Oncol*. [Internet]. 2017 [citado 2022 abril 12]; 28 (10):2386-2398. doi: <https://doi.org/10.1093/annonc/mdx304>

15. Zambrano D, Fernández F, Matta A, Arbelaez A, Herrera E, Castillo A. Detección del virus del papiloma humano en mucosa oral de mujeres de Cali, Colombia. *Asociación Colombiana de infectología* [Internet]. 2019 [citado 2022 abril 12]; 23(3): 266-270. Disponible en: <https://revistainfectio.org/index.php/infectio/article/view/791/831>

16. Cháirez P, Vega M, Zambrano G, García n A, Maya I, Cuevas J. Presencia del Virus Papiloma Humano en la Cavidad Oral: Revisión y Actualización de la Literatura. *Int. J. Odontostomat*. [Internet]. 2015 [citado 2022 abril 12]; 9(2): 233-238. doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-381X2015000200009>.

17. Duarte L. Verruga vulgar bucal, en comisura labial. *Odontología Vital*. [Internet]. 2017 [citado 2022 abril 12]; 1(27): 23-28. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752017000200023&lng=en.

18. Miqdad H, Muhammad N, Chamizo M. Caracterización clínico- epidemiológica de la infección por condiloma acuminado. *Policlínico Universitario “Marta Abreu”*. Abril 2011-diciembre 2012. *Rev Eug Esp*. 2018; 12(1): 31-43.

19. Paz M. Hiperplasia Epitelial Multifocal en un niño de una comunidad rural de Chinandega, Nicaragua. Reporte de caso. [Tesis de grado]. Venezuela: Universidad de los Andes; 2017. <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/handle/654321/1406>
20. Constitución de la República Bolivariana de Venezuela 1999. Pub. Gaceta Oficial N° 5.908. Caracas, Venezuela (Dic. 30, 1999).
21. Ley Orgánica de la Salud 1998. Pub. Gaceta Oficial N° 36.579. Caracas, Venezuela (Nov. 11, 1998).
22. Ley del Ejercicio Odontológico 1970. Pub. Gaceta Oficial N° 29.288. Caracas, Venezuela (Ago. 10, 1970).
23. Tamayo y Tamayo M. El proceso de la investigación científica, México: Limusa; 2010.
24. Arias F. El Proyecto de Investigación. Guía para su elaboración. 4ta. Edición. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme; 2012.
25. Hernández S, Fernández C, Baptista L. Metodología de la investigación. 5ª Edición. México: Mc Graw Hill Interamericana Editores; 2015.
26. Merchan G. Virus del papiloma humano en niños y adolescentes. [Tesis de maestría]. Mendoza: Universidad Nacional de Cuyo; 2020. Disponible en: <https://bdigital.uncu.edu.ar/15926>.
27. Ávila M, Briceño V, Fernandes A, Montero M, Correnti M, Carrasco W. Evaluación de virus papiloma humano de alto y bajo riesgo oncogénico en la cavidad bucal de pacientes VIH positivos. Odontol Sanmarquina. [Internet]. 2020 [citado 2022 abril 12]; 23(3):231-40. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/odont/article/view/18128>
28. Franco M. Hábitos y conductas relacionadas con cavidad oral y su asociación con la presencia de dos oncovirus (Virus de Epstein Barr y Virus del papiloma humano) en estudiantes entre 14 y 17 años en colegios de secundaria de Cali, Colombia. Análisis secundario. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República; 2019.
29. Boguña N, Capdevilab L, Salasc E. El virus del papiloma humano y su relación con la patología de la cavidad oral, Med. clín; 2019; 153(4): 157-164.
30. Gómez P. Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus de papiloma humano en mujeres adolescentes. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad Estatal de

Milagro; 2019. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/4701/1/FACTORES%20DE%20RIESGO%20QUE%20INFLUYEN%20EN%20EL%20CONTAGIO%20DEL%20VIRUS%20DE%20PAPILOMA%20HUMANO%20EN%20MUJERES%20ADOLESCENTES.pdf>

31. Carmona M, Porto I, Lanfranch H, Medina W, Werner L, Maturana S. Manifestaciones bucales de enfermedades de transmisión sexual identificadas en tres servicios de estomatología en Sur América. Univ. Salud. [Internet]. 2018 [citado 2022 abril 12]; 20(1):82-88. doi: <http://dx.doi.org/10.22267/rus.182001.112>

32. Domínguez S, Trujillo T, Aguilar K, Hernández M. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. Rev Cubana Obstet Ginecol Ciudad de la Habana. 2018; 44 (1).

33. Aristizábal D, Álvarez A, Pérez V, Granada H. Patógenos de importancia clínica - Factores de riesgo en infección por virus del papiloma humano Tipo 16 en mucosa oral sana de pacientes atendidos en una institución odontológica de Santiago de Cali. [Tesis de grado]. Colombia: Universidad Santiago de Cali; 2018. Disponible en: <https://repository.usc.edu.co/handle/20.500.12421/934>

34. Fernández A. Factores relacionados a la frecuencia de detección del virus de papiloma humano (VPH) en cavidad oral de estudiantes entre 14 a 17 años en colegios de secundaria de Cali, 2015-2016. [Tesis de grado]. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República; 2018.

35. Vázquez C, Silva P, Pérez A. Verruga vulgar intraoral por virus del papiloma humano: implicación médico legal Caso Clínico Forense. Rev Mex Med Forense, [Internet]. 2018 [citado 2022 abril 12]; 3(1): 49-54. Disponible en: http://revistas.uv.mx/index.php/RevINMEFO/article/view/2966/pdf_18

36. Hearnden V, Murdoch C, D'Apice K, Duthie S, Hayward NJ, Powers HJ. Oral human papillomavirus infection in England and associated risk factors: A case-control study. BMJ Open. 2018;8(8):1-6.

37. Cantón M. El virus del Papiloma Humano en cavidad oral y orofaríngea en estudiantes universitarios de 18 a 25 años en Valencia, 2017. [Tesis de grado]. España: Universitat de València, 2017. Disponible en: https://mobiroderic.uv.es/bitstream/handle/10550/58856/2017_04_25_Tesis%20Macrina%20Sastre%20Cant%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y

38. Mosmann J, Zayas S, Kiguen A. Infección por Virus Papiloma Humano en mucosa oral y genital. Rev Fac Ciencias Médicas, Jornada de Investigación Científica

2017 JICXVIII. Pag 2. ISSN1853-0605.

39. Hirth JM, Chang M, Resto VA, Guo F, Berenson AB. Prevalence of oral human papillomavirus by vaccination status among young adults (18–30 years old). *Vaccine*. [Internet]. 2017 [citado 2022 abril 12]; 35(27):3446–51. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X17306333?via%3Dihub>

40. Araya Cristóbal. Diagnóstico precoz y prevención en cáncer de cavidad oral. *Revista Médica Clínica Las Condes* [Internet]. 2018 [citado 2022 abril 12]; 29(4):411-418. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300890>

41. Alfaro C, Fournier P. Virus del papiloma humano. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*. 2017;70(606), 211-217.

42. Rincón O, Pareja L, Jaramillo S, Aristizábal H. Virus del papiloma humano, respuesta inmune y cáncer cervical: Una relación compleja. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*. 2017;58(3), 202-212.

43. Duarte Morales L. Verruga vulgar bucal, en comisura labial, Universidad del Valle de México, Hermosillo, Sonora, México, *Odontología Vital N°27 San Pedro*, [Internet]. 2017 [citado 2022 abril 12]; 27: 23-28. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752017000200023

44. Carmona M, Ahumada A, Banda S. Presencia y genotipificación del VPH en desordenes potencialmente malignos de la cavidad bucal en dos grupos poblacionales de la Costa Atlántica. [Tesis de grado]. Colombia: Universidad de Cartagena; 2019.

45. Quintero D, Rondón I. Existencia citológica del virus del papiloma humano en cavidad bucal de pacientes portadoras a nivel cervico-uterino. [Tesis de grado]. Venezuela: Universidad de Los Andes; 2019. Disponible en: <http://bdigital2.ula.ve:8080/xmlui/654321/6478>

46. Guerrero Romero, Andrea Anabel. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019. [Tesis de grado] Ecuador: Universidad Católica de Cuenca. Ecuador; 2020.

47. Ardila Medina Carlos Martín, Guzmán Zuluaga Isabel Cristina, Álvarez Martínez Efraín. Prevalencia del virus papiloma humano en las hiperplasias y las displasias bucales en una región de Colombia. *Salud Ciencia*. [Internet]. 2019 [citado 2022 abril 12]; 23(4): 1-2. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_

arttext&pid=S1667-8990201900 0100014&lng=es.

48. Chaturvedi AK, Graubard BI, Broutian T, Pickard RKL, Tong Z-Y, Xiao W, et al. Effect of Prophylactic Human Papillomavirus (HPV) Vaccination on Oral HPV Infections Among Young Adults in the United States. *J Clin Oncol* [Internet]. 2018 [citado 2022 abril 12]; 36(3):262–7. Disponible en: doi: <http://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.2017.75.0141>
49. Valle E, Vidal L. Efecto de una estrategia educativa alternativa en el conocimiento del virus del papiloma humano en adolescentes. [Tesis de grado]. Tijuana: Universidad Autónoma de Baja California; 2019.
50. León V, Nava V, Zepeda N, et al. Condiloma acuminado en cavidad oral: revisión de la literatura. *Rev Mex Periodontol.* 2020;11(1-3):6-9. doi:10.35366/102640.
51. López A, Basurto, Salazar R. VPH en cavidad oral: condiloma, *Revista Tamé* [Internet]. 2019 [citado 2022 abril 12]; 7(21):838-841. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/tame/tam-2019/tam1921h.pdf>
52. Fernández López C, Morales Angulo C. Lesiones otorrinolaringológicas secundarias al sexo oral. *Acta Otorrinolaringol Esp.* 2017; 68 (3): 169-180.
53. Solares A. Revisión bibliográfica de papilomatosis en la cavidad bucal. [Tesis de grado]. México: Universidad Autónoma Metropolitana. Unidad Xochimilco; 2019. Disponible en: <https://repositorio.xoc.uam.mx/jspui/handle/123456789/24777>
54. Castro O. Incidencia de lesiones bucodentales pre malignas y malignas asociadas al virus del Papiloma Humano. [Tesis de grado]. Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/33893>
55. Vivero W, Mendoza J. Virus del Papiloma Humano y su relación con el Cáncer Orofaringeo. *Revista San Gregorio*, [Internet]. 2021 [citado 2022 abril 12]; 1(48): 123-148. doi: <https://doi.org/http://10.36097/rsan.v0i48.1771>

ANEXO

ANEXO A. FICHA BIBLIOGRÁFICA

Nº	Artículos	Resultados	Conclusiones
1	<p>Merchan, G. Virus del papiloma humano en niños y adolescentes. Repositorio institucional Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza, 2020. (26)</p>	<p>La infección por el virus del papiloma humano (VPH), es una enfermedad universal, que afecta hombres y mujeres de cualquier edad, incluidos niños y adolescentes, ocasionando un problema de salud pública, en muchas partes del mundo, principalmente en países en desarrollo. Históricamente, se ha reconocido el papel de la actividad sexual, como principal vía de transmisión, pero ya desde hace algunos años, se han manifestado otras vías de transmisión horizontal y vertical, conllevando a la presentación de manifestaciones clínicas variadas y en edades tempranas. Si bien, la presencia del VPH en niños pequeños, sigue obligando a excluir la posibilidad de abuso sexual, la evidencia científica orienta hacia la importancia de la transmisión vertical y horizontal. De la misma manera, es primordial la información acerca de la prevención e inmunización de la misma.</p>	<p>El Odontólogo – Odontopediatra, como especialista en el área bucal, se convierte en el primer profesional, en identificar y diagnosticar, respecto a cualquier alteración que se presente, a este nivel. Razón por la cual, debe tener pleno conocimiento, acerca de este tema de vital importancia, debiendo estar capacitado, para identificar de forma oportuna, cualquier cambio en la mucosa oral o cualquier otro factor de riesgo, que conlleve al desarrollo de estas lesiones.</p>
2	<p>Ávila M, Briceño V, Fernandes A, Montero M, Correnti M, Carrasco W. Evaluación de virus papiloma humano de alto y bajo riesgo oncogénico en la cavidad bucal de pacientes VIH positivos. Odontol Sanmarquina. 2020;23(3):231-40. (27)</p>	<p>El 74,0% de las muestras positivas para VPH presentaron infecciones múltiples, siendo más frecuente la coinfección mixta (35,70%) con los genotipos de VPH-6/18 de bajo y alto riesgo oncogénico, 21,40% con los genotipos 6/11/18 y 6/11, cada una. Seguimiento de 14,30% de las muestras que presentaron infección con VPH-6/11/16/18 y 7,10% con los genotipos 11/16 de bajo y</p>	<p>La alta frecuencia de infección con VPH de alto riesgo oncogénico y la presencia de múltiples genotipos observada en la cavidad bucal de individuos VIH positivos, que no presentaron lesiones compatibles con esta infección en el examen extra e intrabucal, indica que los métodos moleculares de diagnóstico son importantes en la detección de infecciones subclínicas y latentes, lo que puede permitir un mejor seguimiento y manejo más oportuno de estos pacientes con mayor riesgo de</p>

		alto riesgo oncogénico.	desarrollar neoplasias malignas en la cavidad bucal.
3	Murillo K. Incidencia del virus del papiloma humano en la cavidad bucal. Repositorio institucional Universidad de Guayaquil. Ecuador, 2020. (7)	Se obtuvo una incidencia del 16% con respecto al universo de estudio lo cual es una incidencia baja, en 41% de la muestra se evidencio como lesión predominante al condiloma, referente a vía de transmisión la vía sexual presento los resultados más altos con un 93% de la muestra habiendo sido infectada por este medio	La incidencia de Virus de papiloma humano bucal es baja respecto al universo estudiado evidenciando el medio actual en donde existe una serie de factores que predisponen tanto a hombres y mujeres a ser portadores del virus de papiloma humano
4	Franco M. Hábitos y conductas relacionadas con cavidad oral y su asociación con la presencia de dos oncovirus (Virus de Epstein Barr y Virus del papiloma humano) en estudiantes entre 14 y 17 años en colegios de secundaria de Cali, Colombia. Repositorio institucional Universidad de la República. Uruguay, 2019. (28)	Se identificó VEB en 601 adolescentes (38,40%), con una leve mayoría en mujeres n=309 (51.41%) que en hombres n=292 (48.59%). Con respecto al VPH se encontró en n=24(1,53%) más en hombres que en mujeres (n=8/33,33% vs n=16/66,67%). Se presentó una asociación significativa entre VEB y los hábitos orales y/o comportamientos sexuales relacionados con el número de compañeros que se habían dado besos, contacto con lengua, experiencia sexual previa y el uso de preservativo (p< 0.05). Con relación el VPH no se encontró una asociación significativa con las variables de hábitos orales, pero si con la presencia de verrugas. Ninguno se relacionó con los hábitos de higiene oral, consumo de cigarrillo o ingesta de alcohol en los jóvenes.	Se encontró una frecuencia alta de VEB en la población adolescente con una significancia con hábitos orales como besos y experiencia sexual previa. El VEB se relacionó significativamente con el comportamiento como el número de besos. El efecto protector de la vacuna del VPH a pesar de los hábitos relacionados con cavidad oral y prácticas sexuales, fue evidente presentándose en un bajo porcentaje
5	Boguñáa, Capdevilab y Salasc. El virus del papiloma humano y su relación con la patología de la cavidad oral. Revista Med. clín; 2019; 153(4): 157-164. (29)	Durante las últimas décadas la infección por virus del papiloma humano (VPH) ha emergido como una nueva epidemia y se ha convertido en un problema de salud debido a su asociación con diversos cánceres localizados en el cuello uterino, región	En esta revisión se explicaron las características distintivas de los carcinomas escamosos de orofaringe) relacionados con el VPH, en términos de epidemiología, factores de riesgo, topografía específica, subtipos de VPH más frecuentemente involucrados, técnicas de detección del VPH, comportamiento clínico, pronóstico,

		anogenital y orofaringe.	tratamiento y prevención. También se discutirá la relación del VPH con el desarrollo de otros cánceres de cabeza y cuello y con la patología benigna de la cavidad oral
6	Gómez P. Factores de riesgo que influyen en el contagio del virus de papiloma humano en mujeres adolescentes. Repositorio institucional Universidad Estatal De Milagro. Ecuador, 2019. (30)	Las características del VPH son directamente infección a la capa celular poco diferentes a las del epitelio, en la cual inicia la transcripción genética del virus. La manera en la que el Virus de PH llega al sistema celular de los bajos estratos del epitelio será mediante lesiones, abrasiones del tejido y pequeños tejidos generando una gran variedad de problemas proliferativa los en la parte externa del cuerpo, la laringe, la mucosa la región rectal genital. Los diferentes virus que causan problemas en la mucosa se determinan según su riesgo de desarrollar cáncer	Como medidas preventivas para evitar el contagio del virus de PH en mujeres adolescentes tenemos una buena educación sexual, conocimiento acerca del tema, mantener una correcta monogamia, la aplicación de vacunas para VPH en edad temprana, utilizar métodos de protección durante las relaciones sexuales.
7	Briceño V. Estudio de la infección por el Virus Papiloma Humano en la cavidad bucal de un grupo de individuos VIH+. Repositorio institucional Universidad Central de Venezuela. Venezuela, 2018 (9)	Los resultados muestran que la infección por VPH se detectó en el 61,3%, encontrándose mayor frecuencia de infección con genotipos de bajo riesgo oncogénico (84,2%), seguida de un 68,4% de infección con genotipos de alto riesgo oncogénico. Los genotipos más frecuentes fueron el VPH-6 y VPH-18, detectados en el 73,7% y 57,9% de las infecciones, respectivamente. Así mismo, el 74% de los pacientes que presentaron infección por VPH en la cavidad bucal con VPH, presentaron infecciones múltiples genotipos. A pesar de que en esta investigación no se observó una relación estadísticamente significativa entre el conteo de linfocitos T CD4+ y la infección por VPH, se pudo observar una mayor frecuencia de infección	Es importante mencionar que los resultados de esta investigación coinciden con diferentes trabajos, que reportan una alta frecuencia de detección de VPH en cavidad bucal en pacientes VIH+, además de la presencia de infecciones con múltiples genotipos de VPH en pacientes VIH+ bajo HAART.

		<p>por VPH en la cavidad bucal de pacientes con menor conteo de linfocitos T CD4+.</p> <p>Así mismo, tampoco se observó relación entre la carga viral en sangre y la infección por VPH en cavidad bucal.</p>	
8	<p>Carmona y col. Manifestaciones bucales de enfermedades de transmisión sexual identificadas en tres servicios de estomatología en Sur América. Revista de la Univ. Salud. 2018;20(1):82-88. (31)</p>	<p>El promedio de edad de los pacientes fue de 38 años, predominó el sexo masculino. El 54,1% fueron diagnosticados con sífilis y la lesión más encontrada en estos fue la pápula. El 45,9% restante fueron diagnosticados con VPH, la lesión predominante en estos fue la verrugosidad</p>	<p>El odontólogo debe contribuir en la detección temprana de enfermedades de transmisión sexual identificando manifestaciones de éstas en boca; con el fin de evitar su evolución y prevenir su transmisión.</p>
9	<p>Domínguez S, Trujillo T, Aguilar K, Hernández M. Infección por el virus del papiloma humano en adolescentes y adultas jóvenes. Rev Cubana Obstet Ginecol Ciudad de la Habana, 2018; 44(1). (32)</p>	<p>En este grupo etario se observó una alta frecuencia de infección por VPH, así como un elevado riesgo de desarrollar lesiones premalignas. La edad de la primera relación sexual, el número de compañeros sexuales, el tipo de VPH infectante y la persistencia viral, mostraron ser factores de riesgo significativos para la transformación maligna. La prevención, como un método para evitar la infección por estos virus, es un arma promisorio en la lucha contra el cáncer cérvico uterino.</p>	<p>El hecho de que el grupo de adolescentes y adultas jóvenes sean las encargadas de la procreación y educación de la próxima generación de cubanos, da a la sociedad una gran responsabilidad con su cuidado. La prevención de enfermedades como el cáncer y muy especialmente CCU, el cual puede ser diagnosticado precozmente, es una tarea primordial en nuestra sociedad. La vacunación de nuestras adolescentes, así como contar con un sistema de cribado efectivo ayudará a reducir al máximo las enfermedades asociadas a estos virus en nuestro país.</p>
10	<p>Aristizábal D, Álvarez A, Pérez V, Granada H. Patógenos de importancia clínica - Factores de riesgo en infección por virus del papiloma humano Tipo 16 en mucosa oral sana de pacientes atendidos en una institución odontológica de Santiago de Cali. Cali: Editorial Universidad Santiago de Cali, 2018. (33)</p>	<p>En cuanto a los factores de riesgo de estilo de vida, se encontró que hay una diferencia significativa en la frecuencia de consumo de alcohol con relación a la presencia de ADN del virus VPH ($p=0.28$). De igual forma, entre los comportamientos sexuales, la práctica del sexo oral puede estar relacionada con la presencia de este ADN viral ($p=0.23$)</p>	<p>El análisis exhaustivo de los factores de riesgo en la infección por VPH permitió a los investigadores reconocer la importancia del efecto potencial del virus en la salud bucal, su biología y manifestaciones en el hospedero, lo que contribuye como un aporte a la academia y a la comunidad en general, para fortalecer el conocimiento sobre la promoción y prevención de este agente infeccioso.</p>

11	Fernández A. Factores relacionados a la frecuencia de detección del virus de papiloma humano (VPH) en cavidad oral de estudiantes entre 14 a 17 años en colegios de secundaria de Cali, 2015-2016. [Internet]. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República; 2018. (34)	A partir de 1842 observaciones se estimó la frecuencia de detección del en cavidad oral del VPH del 1.57%. De igual forma se estimaron las comparaciones entre las variables de los componentes con la variable respuesta. Luego de ajustar el modelo de regresión se identificaron como significativas estadísticamente el estado de vacunación y el grado escolar	La frecuencia de detección del virus del papiloma humano en cavidad oral estimada para la población de estudio fue del 1.57%. Se estimó considerando la validación de datos secundarios y se encontró que la frecuencia de detección del virus fue del 59% en hombres y existen diferencias estadísticas significativas cuando se comprara la frecuencia de detección del VPH con participantes no vacunados y con grados escolares 10 y 11 con respecto a 6, 7 y 8.
12	Vázquez C, Silva P, Pérez A. Verruga vulgar intraoral por virus del papiloma humano: implicación médico legal Caso Clínico Forense. Rev Mex Med Forense 2018; 3(1): 49-54. (35)	Neoformación exofítica en la base de la lengua, de 7 mm de diámetro, 8 meses de evolución, compatible clínica e histológicamente con verruga vulgar intraoral por VPH, asociada con gingivitis crónica por mala higiene, sin aparentes conductas sexuales de riesgo	El caso aquí presentado ilustra la necesidad de realizar un adecuado protocolo de estudio para descartar la evolución neoplásica o la posible presencia de delitos sexuales o prácticas sexuales de riesgo
13	Hearnden V, Murdoch C, D'Apice K, Duthie S, Hayward NJ, Powers HJ. Oral human papillomavirus infection in England and associated risk factors: A case-control study. BMJ Open. 2018;8(8):1-6 (36)	La prevalencia de infección oral por VPH-AR en esta cohorte fue del 2,2 % (15/680) con un 0,7 % (5/680) positivos para VPH16 o VPH18. Se excluyeron 20 muestras por falta de material para la detección del VPH. Los participantes con infección oral por VPH-AR tenían más probabilidades de ser ex fumadores y tener un mayor número de parejas sexuales y sexuales orales. El estado de folato no se relacionó con la probabilidad de infección por VPH.	La prevalencia de infección oral con HR-HPV en hombres y mujeres adultos en Sheffield, en el norte de Inglaterra, fue baja. El tabaquismo y el comportamiento sexual se asociaron con la positividad de HR-HPV.
14	Sánchez B, Hernández S, Rueda F, Conde L, Gómez J, González M. Epidemiología de la infección oral por VPH en sujetos jóvenes sanos. Revista Chil Infectol. Chile, 2017; 34(6):557-562. (4)	Se recolectaron 102 muestras de sujetos de 18-26 años de edad, 60 (58,8%) correspondieron al sexo masculino. La prevalencia del virus fue de 6,9%; todos los sujetos positivos tenían vida sexual. Las relaciones sexuales entre personas del mismo sexo fue la única	La infección oral por VPH es transitoria y está asociada a relaciones sexuales entre personas del mismo sexo, principalmente mujeres que tienen sexo con mujeres.

		variable asociada a la presencia del virus ($p < 0,05$). A los seis meses, todos los sujetos habían eliminado al virus.	
15	Cantón. El virus del Papiloma Humano en cavidad oral y orofaríngea en estudiantes universitarios de 18 a 25 años en Valencia. Repositorio institucional Universitat de València. España, 2017. (37)	La prevalencia de la infección oral por VPH en estudiantes universitarios de Valencia participantes en este estudio (7,18%; 95% IC; 5,16%-9,69%) es similar a la encontrada en otros trabajos realizados en Estados Unidos, Sudamérica y Europa.	Los hábitos sexuales y factores considerados de riesgo, en los universitarios estudiados, presentan una distribución similar en ambos géneros, así como entre los estudiantes VPH positivos y VPH negativos
16	Mosmann J, Zayas S, Kiguen A. Infección por Virus Papiloma Humano en mucosa oral y genital. Rev Fac Ciencias Médicas, [Jornada de Investigación Científica 2017 JICXVIII]. Pag 2. ISSN1853-0605. (38)	Los resultados muestran una asociación estadísticamente significativa entre la presencia del VPH en mucosa oral y genital, indicando que una mujer con VPH genital tiene aproximadamente 4 veces más chances de tener una infección oral por el virus.	Si bien es necesario profundizar los estudios referidos a estos procesos, sería importante sugerir la inspección de la cavidad oral.
17	Hirth JM, Chang M, Resto VA, Guo F, Berenson AB. Prevalence of oral human papillomavirus by vaccination status among young adults (18–30 years old). Vaccine 2017; 35(27):3446–51. (39)	Los adultos vacunados tuvieron una menor prevalencia de VPH oral tipo vacuna (tipos 6, 11, 16, 18) en comparación con los adultos no vacunados. La prevalencia del VPH oral de alto riesgo no vacunado fue similar entre los participantes vacunados y no vacunados contra el VPH.	La vacunación contra el VPH parece brindar protección contra la infección por VPH oral de tipo vacunal entre hombres y mujeres de la población general.
18	Araya Cristóbal. Diagnóstico precoz y prevención en cáncer de cavidad oral. Revista Médica Clínica Las Condes 2018; 29(4):411-418. (40)	La toma de la biopsia de mucosa oral puede ir acompañada de la selección de una ayuda diagnóstica para elegir el sitio más representativo o incluso la determinación de derivar a un especialista para la toma de la muestra. Sin embargo, no se debe retrasar la confirmación del cuadro clínico, y mientras el profesional tenga las capacidades técnicas y teóricas debiera funcionar bajo el concepto de “sospecha = biopsia”. Una vez confirmado el diagnóstico, el paciente debe ser derivado a un equipo	Los mejores resultados oncológicos se obtienen cuando se considera la prevención y la educación de los pacientes junto a los diversos profesionales que trabajan en el territorio oral y maxilofacial permitiendo detectar lesiones precoces y en estadios tempranos. Para lograr esto, los profesionales deben incorporar el examen de la cavidad oral de manera rutinaria, a fin de evaluar y diagnosticar de manera oportuna lesiones sospechosas como DPM y CCO.

		médico con experiencia en tumores de cabeza y cuello a fin de recibir el tratamiento oncológico bajo los conceptos del equipo multidisciplinario oncológico.	
19	Alfaro CA, Fournier PM. Virus del papiloma humano. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica, 2017;70(606), 211-217. (41)	El Virus del Papiloma Humano o sus siglas (V.P.H.) es la enfermedad de transmisión sexual más común del mundo que afecta principalmente a mujeres y hombres en sus adolescencias tardías y en edades tempranas de los veinte años, lo cual constituye un problema de salud pública, muchas veces relacionado con falta de sistemas y de salud eficientes como la falta de prevención y falta de captación temprana para un diagnóstico temprano; el cual está en estrecha relación con el cáncer cérvicouterino. Se describe que existen dos grupos de infección: los tipos de bajo riesgo que suelen causar verrugas genitales o infección subclínica, y los tipos de alto riesgo V.P.H 16 y 18 más comunes que progresan a cáncer cervicouterino.	Como se conoce, el sistema inmune se encarga de aclarar o limpiar la mayoría de las infecciones por este virus, pero en algunos casos no logra deshacerse del mismo, es aquí donde es de mayor importancia la prevención con la vacunación y diagnóstico temprano.
20	Soto S, Carranza A, Plascencia J. Virus del papiloma humano y adolescencia. Ginecología y Obstetricia de México, 2017; 79(04), 214-224. (42)	Existen adolescentes con circunstancias especiales, donde no debe retrasarse la toma temprana de citología cervical y en quienes es importante iniciar consultas y revisiones periódicas con un enfoque preventivo. El cáncer del cuello uterino puede evitarse cuando el diagnóstico y el tratamiento de las lesiones precursoras se establece tempranamente. A pesar de los esfuerzos realizados en materia de educación sexual basada en el “sexo seguro”, con el uso correcto del preservativo, no se ha logrado	os estudios realizados demuestran que su uso correcto y consistente ofrece una protección en contra del virus del papiloma humano sólo de 70%. En México se reporta una proporción global de uso efectivo del preservativo de 24.6%. Es claro que el médico que ofrece atención a las adolescentes desempeña un papel fundamental en su educación sexual. La clave en la prevención futura del cáncer cervical y sus lesiones precursoras pudiera ser la vacunación.

		disminuir la incidencia de las infecciones por virus del papiloma humano en las adolescentes. Si bien es mejor que nada, el uso del preservativo no es 100% confiable	
21	Duarte Morales L. Verruga vulgar bucal, en comisura labial, Universidad del Valle de México, Hermosillo, Sonora, México, Odontología Vital N°27 San Pedro, 2017; 27: 23-28. (43)	Las verrugas vulgares bucales son poco frecuentes. Es una lesión que por lo general aparece en la infancia y cuando se presentan son causadas por autoinoculación debido a lesiones en dedos y manos. Las VVB son ocasionadas por el virus del papiloma humano. Los subtipos que ocasionan estas lesiones son el 2, 4, 6 y 40 los cuales son conocidos como de bajo riesgo.	las evidencias expresan que algunos tipo de virus del papiloma humano son malignos, y es por ello que se recomienda un examen clínico minucioso, complementado con el histopatológico e inmunohistoquímico ante la presencia de lesiones que sugieran al virus del papiloma humano como agente etiológico, así como hacer conciencia en el paciente de la importancia, riesgos y contagio de estas infecciones.
22	Carmona M, Ahumada A, Banda S. Presencia y genotipificación del VPH en desordenes potencialmente malignos de la cavidad bucal en dos grupos poblacionales de la Costa Atlántica. Repositorio institucional Universidad de Cartagena. Colombia, 2019. (44)	Se tomaron 47 muestras de las cuales el mayor porcentaje fue en el sexo femenino, El DPM predominante fue paladar del fumador invertido con 33 pacientes, seguida de liquen plano y queilitis actínica con 3 pacientes cada una. En cuanto a la localización el más predominante fue paladar y lengua con 27 pacientes. En cuanto a la raza la más predominante fue la raza negra	Es cierto que algunos diagnósticos particulares están más asociados con la presencia de VPH, sin embargo, estos datos muestran que la topografía de la lesión se asocia significativamente a la frecuencia de VPH de una lesión particular.
23	Quintero D, Rondón I. Existencia citológica del virus del papiloma humano en cavidad bucal de pacientes portadoras a nivel cervico-uterino. Universidad de Los Andes. Venezuela, 2019. (45)	Los resultados arrojaron que 4 de las pacientes presentaban coilocitos signo patognomónico de VPH, mientras que, los signos indirectos estuvieron presentes en 24 pacientes con binucleación y 4 con disqueratocitos, así mismo se evidenció que el 75% de las pacientes practican el sexo oral. Al relacionar la edad de inicio de actividad sexual con la presencia de los cambios citológicos se encontró que el 35% de las pacientes que	Se concluye que, los factores de riesgos como, la edad de inicio de actividad sexual, número de parejas sexuales y práctica de sexo oral podrían incrementar el riesgo de infección por VPH.

		<p>iniciaron su vida sexual antes de los 18 años presentaron estos signos. Al contrastar la relación entre la presencia de coilocitos con los otros signos se encontró que, de 3 pacientes con binucleación también presentaban coilocitos.</p>	
24	<p>Guerrero Romero, Andrea Anabel. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el virus del papiloma humano y su vacuna en adolescentes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui, Ambato 2019. Repositorio institucional Universidad Católica de Cuenca. Ecuador, 2020. (46)</p>	<p>De 487 adolescentes encuestados el 52% son hombres y el 48% mujeres, el 58% posee un nivel de conocimiento medio sobre VPH, mientras que el nivel de conocimiento sobre la vacuna fue bajo en el 86% de los estudiantes; un 73% está dispuesto a recibir la vacuna; del total de la población femenina el 65% refirió que se realizaría la prueba de Papanicolaou, el 21% ha recibido la vacuna, de 141 adolescentes con vida sexual activa solo el 48% hace uso de preservativo, finalmente de 53 participantes mujeres que iniciaron su vida sexual apenas 2 se han realizado la prueba de Papanicolaou.</p>	<p>Los estudiantes de bachillerato de la Unidad Educativa Rumiñahui poseen un nivel limitado de conocimientos acerca del virus del papiloma humano y su vacuna; asimismo no practican medidas apropiadas para prevenir un contagio.</p>
25	<p>Ardila Medina Carlos Martín, Guzmán Zuluaga Isabel Cristina, Álvarez Martínez Efraín. Prevalencia del virus papiloma humano en las hiperplasias y las displasias bucales en una región de Colombia. Salud Ciencia. 2019; 23(4): 1-2. (47)</p>	<p>En este estudio, la detección de genotipos de HPV de alto riesgo y posible alto riesgo, en hiperplasias y displasias bucales, debe ser considerada como potencial para la aparición de una lesión maligna a largo plazo, especialmente en pacientes con otros factores de riesgo concurrentes con el cáncer oral, como el tabaco y el alcohol. Se diagnosticaron 64 displasias y 47 hiperplasias de células escamosas, observándose mayor prevalencia de los genotipos HPV-53, HPV-16 y HPV-31. En 99 muestras se observó HPV de alto riesgo y posible</p>	<p>Las muestras positivas a HPV de alto riesgo y posible alto riesgo fueron más frecuentes en las lesiones con hiperplasia; sin embargo, se observó una frecuencia importante en las lesiones con displasia.</p>

		alto riesgo.	
26	Chaturvedi AK, Graubard BI, Broutian T, Pickard RKL, Tong Z-Y, Xiao W, et al. Effect of Prophylactic Human Papillomavirus (HPV) Vaccination on Oral HPV Infections Among Young Adults in the United States. J Clin Oncol. 2018 ;36(3):262–7. (48)	En particular, la prevalencia de infecciones orales por VPH16/18/6/11 se redujo significativamente en hombres vacunados frente a no vacunados. Teniendo en cuenta la aceptación de la vacuna, el efecto a nivel de la población de la vacunación contra el VPH sobre la carga de infecciones orales por VPH16/18/6/11 fue del 17,0 % en general, del 25,0 % en mujeres y del 6,9 % en hombres.	La vacunación contra el VPH se asoció con una reducción en la prevalencia del VPH oral de tipo vacuna entre los adultos jóvenes de EE. UU. Sin embargo, debido a la baja aceptación de la vacuna, el efecto a nivel de la población fue modesto en general y particularmente bajo en los hombres.
27	Bosh, F.X, Moreno, D, Redondo, E. Vacuna nonavalente frente al virus del papiloma humano. Actualización, SEMERGEN –Medicina de familia, 2017 43(4) 265-276 (49)	El virus del papiloma humano (VPH) es el agente causal del 5% de los casos de cáncer en humanos, siendo causa necesaria para el desarrollo del cáncer cervical y responsable de un porcentaje variable de casos de cáncer de ano, vulva, vagina, pene y orofaringe. Desde 2007, en España se comercializan 2 vacunas frente al VPH: bivalente (tipos VPH 16/18) y tetravalente (tipos VPH 6/11/16/18). Con el fin de ampliar la protección conferida por las vacunas frente al VPH, en el año 2006 se inició el programa clínico de la nueva vacuna nonavalente, que incluye 9 tipos de VPH (6/11/16/18/31/33/45/52/58). Estos tipos son responsables del 90% de cánceres cervicales, del 82% de lesiones precancerosas	El objetivo de esta publicación es poner a disposición del profesional sanitario los datos científicos que avalan la nueva vacuna, así como el valor clínico que ofrece en nuestro medio.

		anogenitales de alto grado y del 90% de verrugas genitales.	
28	León V, Nava V, Zepeda N, et al. Condiloma acuminado en cavidad oral: revisión de la literatura. Rev Mex Periodontol. 2020;11(1-3):6-9. doi:10.35366/102640. (50)	En pacientes con VPH, que además presentan una infección por VIH y tratamiento tipo terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA), se ha encontrado la prevalencia del CA con apariencia súbita, de curso rápido e incontrolado, además de que no responde a los tratamientos convencionales, por lo que se reporta el uso de imiquimod al 5% en mucosa oral. El imiquimod actúa estimulando citocinas como interferón α IL-1, IL-6, TNF- α , entre otras. El imiquimod al 5% se utiliza en un esquema de tres días a la semana por las noches durante ocho semanas, obteniendo así una reducción significativa y progresiva de las lesiones, evitando así el daño estético que podría causar la remoción quirúrgica y reduciendo de manera importante las recidivas.	Es necesario hacer hincapié en el reporte de estas lesiones, ya que al ser una de las ETS más frecuentes, la existencia de un subregistro nos hace inferir que hay muchas más personas afectadas de lo que realmente dice la literatura. Además, es importante considerar esta entidad en distintos diferenciales, ya que en la boca, por las características clínicas e histopatológicas, puede confundirse fácilmente con otras lesiones y de aquí también podría originarse el subregistro. Es importante esto, ya que, como se menciona, puede existir coinfección con otros serotipos de VPH y poner en riesgo la vida de nuestros pacientes, por lo que debemos realizar tanto un estudio exhaustivo del historial clínico del paciente como de las lesiones, para prevenir en la medida de lo posible recidivas y complicaciones mayores.
29	López A, Basurto, Salazar R. VPH en cavidad oral:condiloma, Revista Tamé 2019; 7(21):838-841. (51)	Resultado condiloma acuminado, el modo de transmisión no fue determinado.	El condiloma acuminado puede ser contagiado por abuso sexual, el odontólogo debe ser capaz de identificar y buscar opciones de tratamiento en estos casos. El examen clínico, la anamnesis y la interconsulta con especialistas como patólogos bucales son de vital importancia para evitar recidivas.

30	Valle E, Vidal L. Efecto de una estrategia educativa alternativa en el conocimiento del virus del papiloma humano en adolescentes. Universidad Autónoma de Baja California. Tijuana, 2019. (52)	Al realizar la comparación de grupos Pre y Post-Intervención educativa con la prueba de los rangos con signo de Wilcoxon, se encontró en el nivel global de conocimiento un valor de Z -6.773 con p 0.000;	La intervención basada en una estrategia educativa de metodología pedagógica alternativa, como lo es el modelo “Dialogo de Saberes”, tiene un incremento en el conocimiento sobre el VPH en adolescentes.
31	Solares A. Revisión bibliográfica de papilomatosis en la cavidad bucal. Tesis de grado. Repositorio institucional Universidad Autónoma Metropolitana, Unidad Xochimilco, México, 2019. (53)	El VPH tiene una alta prevalencia en la población produciendo lesiones a nivel de tracto genital inferior y bucal.	Instaurar un tratamiento oportuno al ser detectada la lesión influirá en la negativización de la presencia del virus o en la disminución de la carga viral
32	Castro O. Incidencia de lesiones bucodentales pre malignas y malignas asociadas al virus del Papiloma Humano. Tesis de grado. Ecuador: Universidad de Guayaquil, 2018. (54)	Se obtuvo una Incidencia de lesiones pre – malignas y malignas con un 9%. Y mediante la pregunta 3 de la encuesta aplicada un 9% con lesiones en forma reticulada. Lo cual indica que existe una alta frecuencia de lesiones pre -malignas a causa de VPH, estas están asociadas a múltiples o solitarias en forma de coliflor, que es un síntoma de carcinoma epidermoide	Se ha demostrado que las lesiones bucales pre-malignas y malignas se encuentran asociada de manera directa al virus de papiloma humano, y esto es porque las personas tienen una conducta sexual inadecuada, y está provocando contagio de infecciones que no solo afecta a áreas genitales sino también a la cavidad bucal que es mucho más sensibles y son difícil de tratar
33	Vivero W, Mendoza J. Virus del Papiloma Humano y su relación con el Cáncer Orofaringeo. Revista San Gregorio, 2021: 1(48): 123-148. (55)	El objetivo de esta investigación es realizar una revisión bibliográfica sobre el Virus del Papiloma Humano para relacionarlo con el cáncer orofaríngeo.	Este estudio de tipo descriptivo concluye que se asocia al Virus del Papiloma Humano con lesiones malignas de la cavidad oral.