



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

TEMA:

Incidencia de leucoplasia oral causada por el virus del
papiloma humano.

AUTOR:

Reinoso Campoverde, Nube Priscila

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
ODONTÓLOGA**

TUTOR:

Moncayo de Rubio, Gilda Fabiola

Guayaquil, Ecuador

12 de septiembre del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **REINOSO CAMPOVERDE, NUBE PRISCILA** como requerimiento para la obtención del título de **ODONTOLOGA**.

TUTORA

f. _____
Moncayo de Rubio, Gilda Fabiola

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____
Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia

12 de septiembre del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **REINOSO CAMPOVERDE, NUBE PRISCILA**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Incidencia de leucoplasia oral asociada al virus del papiloma humano**, previo a la obtención del título de **odontología**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

12 de septiembre del 2023

LA AUTORA

f. _____
Reinosa Campo Verde, Nube Priscila



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Reinoso Campoverde, Nube Priscila**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Incidencia de leucoplasia oral causada por el virus del papiloma humano**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

12 de septiembre del 2023

LA AUTORA:

f. _____
Reinoso Campoverde, Nube Priscila

REPORTE COMPILATIO



ARTICULO_NUMBEREINOSO

0% Similitudes
7% Texto entre comillas
0% similitudes entre comillas
< 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: ARTICULO_NUMBEREINOSO.docx
ID del documento: b1a57b95df7a754bafbba5b4dab09da05642092e
Tamaño del documento original: 359,67 kB

Depositante: Estefanía del Rocío Ocampo Poma
Fecha de depósito: 5/9/2023
Tipo de carga: interface
fecha de fin de análisis: 5/9/2023

Número de palabras: 3115
Número de caracteres: 21.645

Ubicación de las similitudes en el documento:



Fuentes

Fuente principal detectada

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	www.doi.org HPV prevalence in a Mid-European oral squamous cell cancer popu... https://www.doi.org/10.1111/odi.12882 6 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (31 palabras)

Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	hdl.handle.net Análisis de los factores de riesgo, características clínico-patológic... http://hdl.handle.net/10201/45982	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (19 palabras)
2	www.sciencedirect.com Analysis of Oral Papillomas, Leukoplakias, and Invasive C... https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022202X15436590	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (12 palabras)
3	scielo.isciii.es Leucoplasia oral: Conceptos actuales http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v25n2/original3.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
4	www.doi.org https://www.doi.org/10.3390/IAPP11094194	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (11 palabras)
5	scielo.isciii.es http://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v26n2/original1.pdf	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)

Fuentes mencionadas (sin similitudes detectadas) Estas fuentes han sido citadas en el documento sin encontrar similitudes.

1	https://doi.org/10.1111/odi.12040
2	https://doi.org/10.1016/j.oooo.2014.11.013
3	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852009000200004&lng=es&nrm=iso&tng=es
4	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192015000300002&lng=es&nrm=iso&tng=es

AGRADECIMIENTO

Son demasiadas las palabras que tengo en mi mente para agradecer en este momento, agradezco a Dios por darme la sabiduría e inteligencia, a mis padres por todo el sacrificio y dedicación hacia a mí, gracias a su educación y valores, me han ayudado a construir mi vida y convertirme en la mujer que soy.

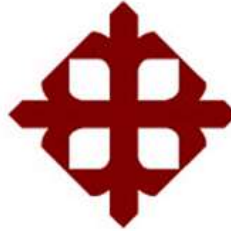
A mis hermanos, por el gran apoyo y confianza que me brindaron cada día durante mi carrera. A mi segunda madre, Marjorie Vera, por ser mi guía espiritual y ayudarme a encontrar siempre una respuesta ante la adversidad.

A mi tutora de tesis Dra. Gilda Moncayo quien durante todo este semestre me ayudó, aconsejó y guió, siendo una de las personas más pacientes que he conocido en mi vida. A mis amigos, fueron y serán una parte fundamental en mi vida, regalándome alegrías y risas.

Por último, a mi gran amor, quien me acompañaba cada noche de desvelo, siempre a mi lado haciéndome sentir protegida, mi Tosho, gracias, infinitas gracias.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, a mi querida madre Blanquita por enseñarme sus valores y que para conseguir algo, hay que trabajar por ello.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
CARRERA DE ODONTOLOGÍA
TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

f. _____
Dra. Bermúdez Velásquez, Andrea Cecilia
DECANO O DIRECTOR DE CARRERA

f. _____
Dra. Ocampo Poma Estefanía Del Rocío
COORDINADOR DEL ÁREA O DOCENTE DE LA CARRERA

f. _____
Terrerros, María Angelica MSc. Phd
OPONENTE



**UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉICAS – ODONTOLOGÍA
CARRERA DE ODONTOLOGÍA**

CALIFICACIÓN

TUTORA

f. _____
Moncayo Jácome Gilda Fabiola

Incidencia de leucoplasia oral causada por el virus del papiloma humano
Incidence of oral leukoplakia caused by the human papillomavirus

Nube Priscila Reinoso Campoverde¹, Dra. Gilda Moncayo de Rubio²

Estudiante de la carrera de Odontología de la Universidad Católica de
Santiago de Guayaquil¹

Docente de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil²
Guayaquil-Ecuador

INTRODUCCIÓN: La lesión de la leucoplasia oral es una manifestación por el virus del papiloma humano, sus lugares anatómicos más frecuentes son en la parte cervical y bucal. **OBJETIVO:** Determinar la incidencia y asociación de la leucoplasia oral en pacientes con el virus del papiloma humano en el centro de diagnóstico de patologías Dr. Rubio. **MATERIALES Y MÉTODOS:** Este estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal-retrospectivo, de carácter no experimental, de método deductivo, su universo está dado por 20 fichas clínicas. **RESULTADOS:** en este artículo se demostró a que edad y sexo es más prevalente la leucoplasia en pacientes con el virus del papiloma humano y los tipos de leucoplasia para poder dar un diagnóstico correcto **CONCLUSIÓN:** Un mejor diagnóstico permitirá un tratamiento oportuno que podrían acarrear las consecuencias que presenta el virus del papiloma humano en la cavidad oral, para evitar la progresión de ciertas lesiones con índice alto nivel de malignidad. **PALABRAS CLAVE:** VPH, Leucoplasia, Cáncer oral, bucal, homogénea, no homogénea

INTRODUCTION: The lesion of oral leukoplakia is a manifestation of the human papilloma virus, its most frequent anatomical sites are in the cervical and buccal parts. **OBJECTIVE:** To determine the incidence and association of oral leukoplakia in patients with the human papilloma virus at the Dr. Rubio pathology diagnostic center. **MATERIALS AND METHODS:** This study is of a qualitative-quantitative, descriptive, retrospective approach, of a non-experimental nature, its universe is given by 20 clinical records. **RESULTS:** in this article it was demonstrated at what age and gender leukoplakia is more prevalent in patients with the human papilloma virus and the types of leukoplakia in order to give a correct diagnosis **CONCLUSION:** : A better diagnosis will allow timely treatment that could lead to the consequences of the human papillomavirus in the oral cavity, to prevent the progression of certain lesions with a high level of malignancy. **KEY WORDS:** HPV, Leukoplakia, Oral cancer, oral, homogeneous, inhomogeneous

INTRODUCCIÓN

El virus del papiloma humano es una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes a nivel mundial, cabe recalcar que este virus se presenta más a nivel cervical y bucal, su transmisión es de contacto directo, la probabilidad de que el VPH esté en la boca es muy poca por el nivel de protección, como la salivación, sus tejidos queratinizados y agentes antimicrobianos, pero no nula.⁶

Dicha enfermedad, va a tener diferentes genotipos a nivel oral, tales como: tipos 1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 13, 16, 18, 31, 32, 33, 35 y 57; dos de estos tipos (tipos 13 y 32) se encuentran con mayor frecuencia en la cavidad oral, pues sus lesiones hiperplásicas son recurrentes en la boca.⁴ No obstante, el tipo 16 se lo relaciona con la leucoplasia oral dándose a conocer como un virus carcinogénico con alto nivel y progresión maligna.⁴

Es así que el virus del papiloma humano en cavidad bucal puede presentar lesiones benignas como:

la verruga vulgar bucal, el condiloma acuminado bucal y lesiones malignas como: el liquen plano y la leucoplasia oral, todo esto llevándonos a adquirir un conocimiento exhaustivo acerca de la leucoplasia y su asociación al virus del papiloma humano.³

La leucoplasia oral es una enfermedad mucocutánea frecuente, su tamaño puede ser mínimo, pero este lo convierte en algo muy revelador al asociarse con un cáncer; la leucoplasia es indolora y en ciertos casos se oculta en el dorso de lengua, por esto su estudio clínico e histopatológico debe ser profundo.¹⁶

En 1978 la Organización Mundial de la Salud denominó a la leucoplasia como una mancha indolora de color blanco que no puede ser diagnosticada solo a nivel clínico, sino que se debe profundizar en un estudio histopatológico e histológico.¹⁶

En 1877, el Dr. Ernst Schwimmer (dermatólogo) fue el primero en

usar el concepto, mientras que en el año 1994 Uppsala determinó a la leucoplasia como "lesión predominantemente blanca de la mucosa oral y que tiene tendencia a la transformación maligna", fue en el 2005 donde la OMS llevó al criterio que este debe ser usado para "reconocer placas blancas de riesgo cuestionable habiendo excluido otras enfermedades o desórdenes conocidos que no conlleven un aumento del riesgo de cáncer".⁹

Es por este motivo que la leucoplasia oral suele tener confusiones con otras patologías como la candidiasis; sin embargo, se analizarán los diferentes tipos de leucoplasia oral, el cómo se presenta esta lesión y sus localizaciones más comunes.⁹ De manera habitual distinguimos dos tipos de leucoplasia que se presenta a nivel clínico, éstas son: el tipo homogéneo y el tipo no homogéneo, el interés en la diferencia de estos dos tipos de leucoplasia es que existe una idoneidad en la parte clínica y su transición a maligno, pues dentro de esta clasificación el tipo no

homogéneo es quien tiene un alto índice de riesgo mientras el homogéneo va a presentar un aspecto blanquecino fino y llano.⁸ Se debe tener en cuenta que el tipo no homogéneo se va a dividir en aspectos moteados y otros con aspecto eritematoso presentándose de forma eritroleucoplasia, nodular y en forma de verruga.⁸

Esta probabilidad ha sido un motivo por el cual la leucoplasia oral debe tener estudios más profundos.⁸

El objetivo de este artículo es revisar y describir la evidencia disponible acerca de los tipos de leucoplasia que aparecen en pacientes con el virus del papiloma humano.¹⁰

Es importante poder entender acerca de la leucoplasia dado que nosotros como profesionales de la salud bucal debemos tener conocimientos acerca de estas señales que puede presentar nuestra boca y de esta manera, poder derivar con el profesional adecuado y así no se produzca un nivel de malignización mayor.¹⁰

MATERIALES Y MÉTODOS

En el presente trabajo de investigación, se realizó un enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal-retrospectivo, de carácter no experimental, de método deductivo en el cual se analizaron 20 fichas clínicas obtenidas por el Centro de Diagnóstico de Patología del Dr. Rubio y la revisión de artículos de investigación para poder realizar la estadística de la incidencia de la leucoplasia oral con el virus del papiloma humano.

Gracias a los datos otorgados por el Centro de Diagnóstico de Patologías Dr. Rubio, se obtuvieron 20 fichas clínicas, las cuales 6 fueron excluidas y 14 se tomaron para su posterior análisis.

Se analizaron las variables tales como: género y grupo etario en pacientes, la comparación de edades por género de dicha lesión, las características de la leucoplasia y cómo diferenciarla de otras lesiones.

Todos estos datos fueron tabulados en métodos estadísticos para la obtención de un resultado, por medio de las tablas dinámicas de Microsoft Excel.

Se investigaron artículos del virus del papiloma humano y leucoplasia oral en inglés y español, uso de palabras claves o términos Mesh: VPH, Leucoplasia, Cáncer oral, bucal.

Se utilizó meta buscadores como: Google Académico, PubMed, Elsevier, Scielo.

RESULTADOS

De la muestra, por medio de la recolección de las fichas clínicas obtenidas en el Centro de Diagnóstico de Patología del Dr. Rubio se analizaron las siguientes variables, el universo estuvo compuesto por 20 fichas clínicas, el cual, 14 se obtuvo muestra dentro de la cavidad bucal.

Sexo y grupo etario en pacientes con leucoplasia oral con del virus del papiloma humano

Tabla 1: Sexo

VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MASCULINO	4	29%
FEMENINO	10	71%
TOTAL	14	100%

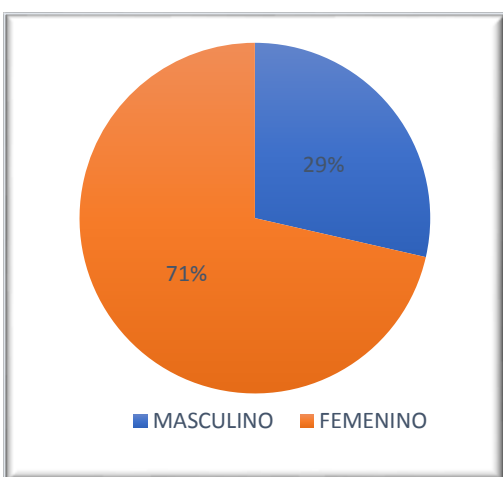


Gráfico 1. Sexo

De la muestra se obtuvieron 4 pacientes de sexo masculino (29%) 10 pacientes de género femenino (71%) y en prefero no decir hubo un total de 0.

En relación a la muestra se pudo determinar que la mayor parte de pacientes con leucoplasia bucal con el virus del papiloma humano corresponde al sexo femenino, mientras que su minoría a nivel oral corresponde al masculino.

Tabla 2: Comparación de edades por género

RANGO DE EDADES	MASCULINO	FEMENINO
18 – 26		2
26 – 34	1	1
34 – 42		1
42 – 50		2
50 – 58	1	1
58 – 66		0
66 – 74	2	3
TOTAL DE PACIENTE	4	10

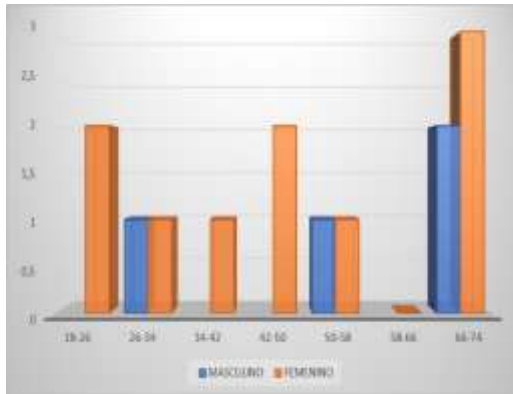


Gráfico 2. Comparación de edades por género

Al momento de analizar la edad, también se evaluó dentro de este rango el sexo que conlleva una mayor prevalencia. Se escogieron edades a partir de 18 hasta los 74 años.

Se pudo observar que la edad que presenta mayor prevalencia en la leucoplasia oral con el virus del papiloma humano es entre 66-74 años (37.8%) dentro del género femenino, y en lo que corresponde al género masculino 66-74 años con un (26,9%), demostrando así que el pico máximo se presenta en el género femenino.

Tabla 3: Localización de la leucoplasia en la cavidad oral

VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
AMIGDALA	1	7,14%
G. SALIVALES		0,00%
UVULA	1	7,14%
LENGUA	2	14,29%
PALADAR	1	7,14%
LARINGE	3	21,43%
CUERDA VOCAL D	2	14,29%
CUERDA VOCAL I	3	21,43%
OROFARINGE	1	7,14%
TOTAL	14	100,00%

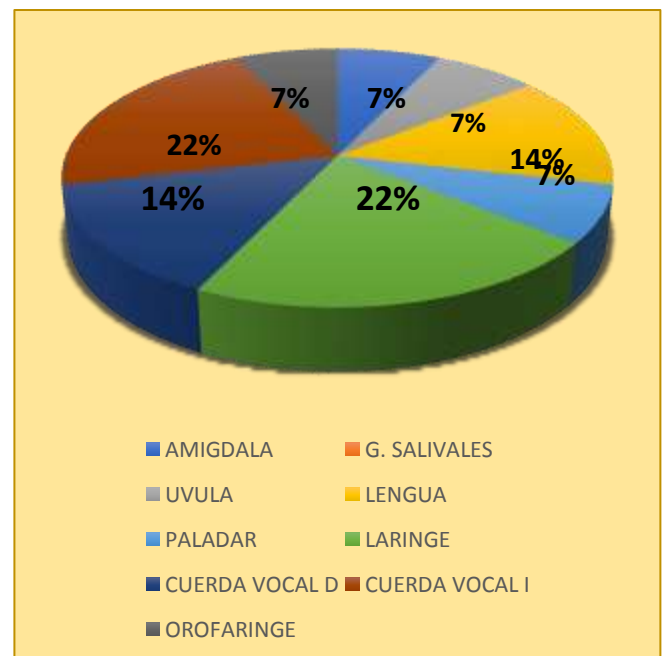


Gráfico 3. Localización de la leucoplasia en la cavidad

Con el afán de analizar y observar la localización de leucoplasia dentro de la cavidad oral, se pudo obtener que existe un predominio en dos sitios, la laringe (21,43%) y la cuerda vocal izquierda (21,43%), seguido por un intervalo por medio de lengua (14,29%) y cuerda vocal derecha (14,29%), y en su minoría, distribuidos en otras áreas como las amígdalas, úvula, paladar y orofaringe, todas con una variable de (7,14%) y totalmente escasa en las glándulas salivales (0%).

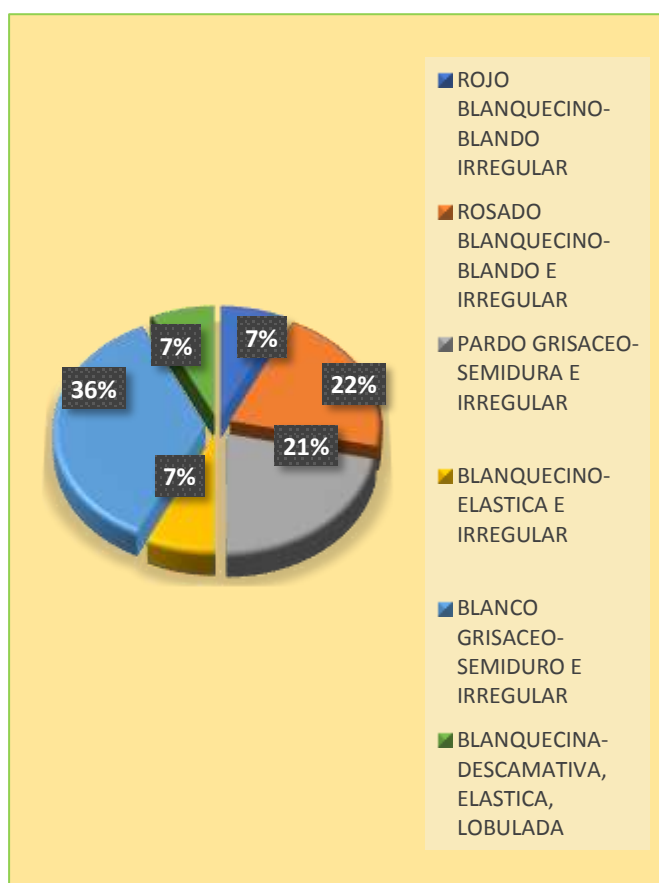


Gráfico 4. Características clínicas de la leucoplasia

Tabla 4: Características clínicas de la leucoplasia

VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ROJO BLANQUECINO-BLANDO IRREGULAR	1	7,14%
ROSADO BLANQUECINO-BLANDO E IRREGULAR	3	21,43%
PARDO GRISACEO-SEMIDURA E IRREGULAR	3	21,43%
BLANQUECINO-ELASTICA E IRREGULAR	1	7,14%
BLANCO GRISACEO-SEMIDURO E IRREGULAR	5	35,71%
BLANQUECINA-DESCAMATIVA, ELASTICA, LOBULADA	1	7,14%
TOTAL	14	100,00%

Las características clínicas macroscópicas más frecuentes en los pacientes con leucoplasia oral por el virus del papiloma humano, fueron la consistencia semiduro e irregular-blanco grisáceo (35,71%), mientras que un intervalo por medio de (21,43%) fue la consistencia blando irregular-rosado blanquecino, semidura e irregular-pardo grisáceo y su minoría con un (7,14%) es de consistencia

descamativa, elástica, lobulada-blanquecina, elástica e irregular.

Tabla 5: Características histológicas de la leucoplasia oral

VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HIPERQUERATOSIS MODERADA	7	50,00%
HIPERPLASIA EPITELIAL DISPLÁSICA	7	50,00%
TOTAL	14	100,00%



Gráfico 5. Características histológicas de la leucoplasia oral

En la relación de las características histológicas de la leucoplasia vamos a resaltar las dos más importantes dentro de la misma, en la cual la hiperqueratosis moderada (50%) y la hiperplasia epitelial no

displásica (50%), se encuentran iguales dentro de la ficha clínica.

Tabla 6: TIPOS DE LEUCOPLASIA en la cavidad oral

VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
HOMOGENEA	7	50,00%
NO HOMOGENEA	7	50,00%
TOTAL	14	100%

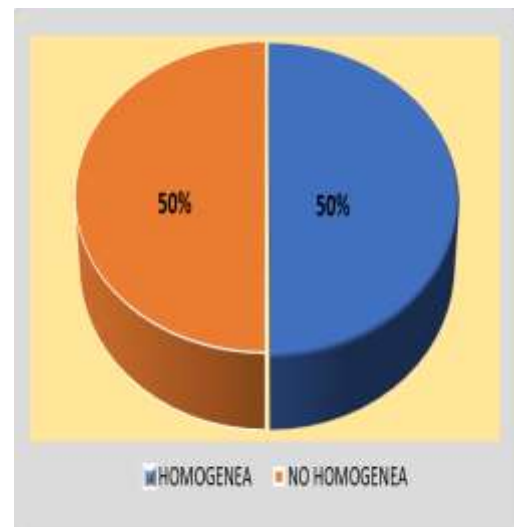


Gráfico 6. Tipos de leucoplasia en la cavidad oral

Con respecto a los resultados obtenidos en las fichas clínicas, se puede observar dentro de su reporte histopatológico, las características macroscópicas y microscópicas, así como también que la existencia de dos tipos de leucoplasia, las cuales son: homogénea (50%) y no

homogénea (50%), dando como resultado una equivalencia igualitaria.

Tabla 7: clasificación de la leucoplasia no homogénea

VALORACIÓN	FRECUENCIA	PORCENTAJE
MOTEADAS		0
VERRUCOSA	1	42,86%
VERRUCOSA PROLIFERATIVA	3	14,29%
NODULARES	3	42,86%
TOTAL	7	100,00%



Gráfico 7. Clasificación de la leucoplasia no homogénea

En cuanto al género de las leucoplasias no homogéneas tenemos: moteadas, verrucosas, verrucosas proliferativas y nodulares. Esta clasificación se pudo analizar mediante el estudio del reporte histopatológico de las fichas clínicas de cada paciente, tomando en cuenta las

características de los fragmentos de dichos tejidos obteniendo como resultado dentro de la valoración un máximo entre leucoplasia verrucosa (42,86%) y leucoplasia nodular (42,86%) y un mínimo en leucoplasia verrucosa proliferativa (14,29%), dentro la leucoplasia moteada no hubo aparición alguna.

DISCUSIÓN

Cuando se diagnostica el virus del papiloma humano siempre existirán manifestaciones en la cavidad oral, siendo la leucoplasia una de las más habituales y peligrosas por su nivel maligno.¹⁶

Dentro de este estudio, el cual fue una examinación de las fichas clínicas otorgadas por el Centro de Diagnóstico de Patologías del Dr. Rubio, se pudieron corroborar resultados, obteniendo al sexo femenino como el mayor portador de leucoplasia oral con el virus del papiloma humano.

Según la OMS, el rango de esta enfermedad ha ido variando, si bien Silverman (1976) había realizado un estudio donde la leucoplasia oral por VPH se presentaba más en individuos masculinos de orientación homosexual, fue Petti

(1996-2002) quien realizó un metaanálisis en estudios publicados de 23 países, en el cual el sexo masculino era dominante frente al femenino. Actualmente ha comenzado a estar casi en el mismo rango y a disminuir por la localización oral de la misma.¹⁶

Según, Fisher y Cols, tiene mayor repercusión en los adultos mayores de 50 años, ya que puede presentar como sintomatología el sistema inmune bajo, características clínicas, falta de apetito y como antecedente la vida sexual activa que se ha tenido, haciendo una excepción con países en vía de desarrollo, presentándose a edades más tempranas por falta de conocimiento de esta enfermedad.¹⁴

Acerca de su localización, la leucoplasia oral puede estar en cualquier parte de la cavidad oral como la lengua, paladar, úvula, glándulas salivales, encías, cuerdas vocales, laringe, faringe, siendo la localización más recurrente dentro de este estudio la laringe y cuerda bucal izquierda, esta localización es frecuente por el

consumo de esperma durante la actividad de sexo oral.¹⁴

De acuerdo con las características clínicas de la lesión de leucoplasia oral, en su mayoría se va a exponer un color blanco grisáceo- semiduro e irregular (35,71), mostrando un nivel de agresividad alto, también puede tener otro tipo de presentación refiriéndonos al color, palpación o forma.¹³

Para detallar a más profundidad la leucoplasia se debe realizar un estudio histológico, en el cual se presenta la hiperqueratosis moderada y la hiperplasia epitelial displásica, que obtuvieron iguales resultados en nuestra investigación.¹⁰

Gandara-Vila y Col analizaron que la hiperplasia epitelial displásica tiene un nivel de malignización de alta estadística, mientras la hiperqueratosis moderada no tiene tanta malignización.¹⁸

La leucoplasia oral se divide en dos: homogénea y no homogénea, obteniendo una igualdad en el resultado de los análisis realizados.¹⁸

La leucoplasia homogénea, es de color blanco, uniforme y no es dura a la palpación, mientras la no homogénea presenta un nivel cancerígeno alto, por lo cual su superficie será irregular.¹⁸

Scheifele y Cols presentaron las divisiones de la leucoplasia no homogénea las cuales son:

- Moteada
- Nodular
- Verrucosa

Dentro de esta división existe una subdivisión llamada verrucosa proliferativa la cual tiene un nivel cancerígeno más alto. Dentro de nuestro estudio, presenta mayor prevalencia la leucoplasia no homogénea, seguidas de la verrucosa y nodular (42,86%).¹³⁻¹⁴

CONCLUSIONES

En este estudio, se punieron analizar las fichas clínicas otorgadas por el Centro de Diagnóstico de Patología del Dr. Rubio, donde obtuvimos que la leucoplasia oral por el virus del papiloma humano se da en un rango mayor de edad a partir de los 50 años, siendo el sexo femenino el

más contagiado en estas últimas décadas debido a su actividad sexual y el poco cuidado que se tiene ante la misma.

Su localización se da más a nivel de la cuerda bucal izquierda y laringe, un sitio anatómico un tanto complicado para la detección temprana de dicha lesión, cuenta con características clínicas tanto microscópicas como macroscópicas, dentro de su parte macroscópica se ve su consistencia, color, forma y sentido ante la palpación.

Es de suma importancia saber cómo se presenta le leucoplasia oral para que no haya una confusión con otros tipos de lesiones y posterior a esta, enviar los análisis y exámenes complementarios correctos para tener la información del porqué se produjo dicha lesión.

Finalmente, para dar un diagnóstico correcto se debe de entender que la leucoplasia tiene varias clasificaciones tales como: leucoplasia homogénea y leucoplasia no homogénea, siendo ésta última la más agresiva. Dentro de la leucoplasia no

homogénea encontramos la leucoplasia nodular y la leucoplasia verrucosa, siendo éstas las que más alto porcentaje obtuvieron.

REFERENCIAS

- 1) Arndt, O., A. Johannes, Kerstin Zeise, y J. Brock. «HPV-Typen vom “high risk type” in oralen und laryngealen Papillomen und Leukoplakien*». *Laryngo-Rhino-Otologie* 76, n.º 3 (marzo de 1997): 142-49. <https://doi.org/10.1055/s-2007-997403>.
- 2) Chandran, R, S Meer, y L Feller. «Oral Leukoplakia in a South African Sample: A Clinicopathological Study». *Oral Diseases* 19, n.º 6 (2013): 592-97. <https://doi.org/10.1111/odi.12040>.
- 3) Dalla Torre, Daniel, Doris Burtscher, Michael Edlinger, Elisabeth Sölder, Andreas Widschwendter, Michael Rasse, y Wolfgang Puelacher. «Comparison of the Prevalence of Human Papilloma Virus Infection in Histopathologically Confirmed Premalignant Oral Lesions and Healthy Oral Mucosa by Brush Smear Detection». *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology* 119, n.º 3 (marzo de 2015): 333-39. <https://doi.org/10.1016/j.oooo.2014.11.013>.
- 4) Della Vella, Fedora, Giuseppe Pannone, Assunta Patano, Rossella Ninivaggi, Raffaele Del Prete, Dorina Lauritano, y Massimo Petrucci. «Detection of HPV in Oral Leukoplakia by Brushing and Biopsy: Prospective Study in an Italian Cohort». *Clinical Oral Investigations* 24, n.º 5 (mayo de 2020): 1845-51. <https://doi.org/10.1007/s00784-019-03048-y>.
- 5) Escribano-Bermejo, M., y A. Bascones-Martínez. «Leucoplasia oral: Conceptos actuales». *Avances en Odontostomatología* 25, n.º 2 (abril de 2009): 83-97. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852009000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
- 6) Estrada Pereira, Gladys Aída, Maricel Márquez Filiu, Eugenia González Heredia, Migdalis Milagros Nápoles Pruna, y Ruth Ramón Jiménez. «Infección por virus del papiloma humano en la cavidad bucal». *MEDISAN* 19, n.º 3 (marzo de 2015): 300-306. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1029-30192015000300002&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
- 7) Komatsu, Tatiana Lucianelli, Elena Riet Correa Rivero, Marina Helena Cury Gallottini de Magalhães, y Fabio Daumas Nunes. «Epstein-Barr Virus in Oral Hairy Leukoplakia Scrapes: Identification by PCR». *Brazilian Oral Research* 19 (diciembre de 2005): 317-21. <https://doi.org/10.1590/S1806-83242005000400015>.
- 8) Löning, Thomas, Hans Ikenberg, Jürgen Becker,

- Lutz Gissmann, Ilsetraut Hoepfer, y Harald Zur Hausen. «Analysis of Oral Papillomas, Leukoplakias, and Invasive Carcinomas for Human Papillomavirus Type Related DNA». *Journal of Investigative Dermatology* 84, n.º 5 (mayo de 1985): 417-20.
<https://doi.org/10.1111/1523-1747.ep12265517>.
- 9) Medina, M. L., M. G. Medina, y L. A. Merino. «Consideraciones actuales sobre la presencia de papilomavirus humano en la cavidad oral». *Avances en Odontoestomatología* 26, n.º 2 (abril de 2010): 71-80.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0213-12852010000200002&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
- 10) Monteiro, Luís, Cinzia Barbieri, Saman Warnakulasuriya, Marco Martins, Filomena Salazar, José-Júlio Pacheco, Paolo Vescovi, y Marco Meleti. «Type of surgical treatment and recurrence of oral leukoplakia: A retrospective clinical study». *Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal* 22, n.º 5 (septiembre de 2017): e520-26.
<https://doi.org/10.4317/medoral.21645>.
- 11) Ni, Xiao-Guang, Ji-Qing Zhu, Qing-Qing Zhang, Bao-Gen Zhang, y Gui-Qi Wang. «Diagnosis of Vocal Cord Leukoplakia: The Role of a Novel Narrow Band Imaging Endoscopic Classification». *The Laryngoscope* 129, n.º 2 (2019): 429-34.
<https://doi.org/10.1002/lary.27346>.
- 12) Oyouni, Atif Abdulwahab A. «Human papillomavirus in cancer: Infection, disease transmission, and progress in vaccines». *Journal of Infection and Public Health* 16, n.º 4 (1 de abril de 2023): 626-31.
<https://doi.org/10.1016/j.jiph.2023.02.014>.
- 13) Pierangeli, A., F. Cannella, C. Scagnolari, M. Gentile, I. Sciandra, G. Antonelli, C. Cioffi, et al. «Frequent Detection of High Human Papillomavirus DNA Loads in Oral Potentially Malignant Disorders». *Clinical Microbiology and Infection* 22, n.º 1 (enero de 2016): 95.e9-95.e15.
<https://doi.org/10.1016/j.cmi.2015.09.011>.
- 14) Rigert, Jillian, Andres Pinto, y Mel Mupparapu. «Dental Management of the Human Papilloma Virus-Related Oropharyngeal Cancer Patient». *Dental Clinics of North America, Clinical Decisions in Medically Complex Dental Patients, Part I*, 67, n.º 3 (1 de julio de 2023): 453-56.
<https://doi.org/10.1016/j.cden.2023.02.017>.
- 15) Tebcherany, Houda, Anupama Grandhi, y Ahmed Khocht. «Oral Squamous Papilloma Mimicking Oral Verrucous Leukoplakia». *Cureus* 14, n.º 11: e31739. Accedido 27 de agosto de

2023.
<https://doi.org/10.7759/cureus.31739>.
- 16) Van Der Waal, I. «Oral Leukoplakia, the Ongoing Discussion on Definition and Terminology». *Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal*, 2015, e685-92. <https://doi.org/10.4317/medoral.21007>
- 17) Bagan, Jose, Judith Murillo-Cortes, Manuel Leopoldo-Rodado, Jose M. Sanchis-Bielsa, y Leticia Bagan. «Oral Cancer on the Gingiva in Patients with Proliferative Leukoplakia: A Study of 30 Cases». *Journal of Periodontology* 90, n.º 10 (2019): 1142-48. <https://doi.org/10.1002/JPER.18-0620>.
- 18) Fernández Moraga, Alejandra, Maureen Marshall, y Alfredo Esguep Sarah. «Leucoplasia Verrucosa Proliferativa: A Propósito de un Caso Clínico». *International journal of odontostomatology* 7, n.º 3 (diciembre de 2013): 379-83. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2013000300007>.



DECLARACIÓN AUTORIZACIÓN

Yo, **REINOSO CAMPOVERDE NUBE PRISCILA**, con C.C:**0941719932** autor/a del trabajo de titulación: **Incidencia de leucoplasia oral causada por el virus del papiloma humano**, previo a la obtención del título de **ODONTOLOGÍA** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, **12 de septiembre** del **2023**

f. _____

Nombre: **Reinoso Campoverde, Nube Priscila**

C.C: **0941719932**



REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA			
FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN			
TEMA Y SUBTEMA:	Incidencia de leucoplasia oral causada por el virus del papiloma humano.		
AUTOR(ES)	Nube Priscila Reinoso Campoverde		
REVISOR(ES)/TUTOR(ES)	Dra. Gilda Moncayo de Rubio		
INSTITUCIÓN:	Universidad Católica de Santiago de Guayaquil		
FACULTAD:	Facultad de ciencias medicas		
CARRERA:	Carrera de odontología		
TITULO OBTENIDO:	Odontóloga		
FECHA DE PUBLICACIÓN:	12 de septiembre del 2023	No. DE PÁGINAS:	15
ÁREAS TEMÁTICAS:	Patología, microbiología, histopatología		
PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:	VPH, Leucoplasia, Cáncer Oral, Bucal, Homogénea, no Homogénea		
RESUMEN:	<p>INTRODUCCIÓN: La lesión de la leucoplasia oral es una manifestación por el virus del papiloma humano, sus lugares anatómicos más frecuentes son en la parte cervical y bucal. OBJETIVO: Determinar la incidencia y asociación de la leucoplasia oral en pacientes con el virus del papiloma humano en el centro de diagnóstico de patologías Dr. Rubio. MATERIALES Y MÉTODOS: Este estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, transversal-retrospectivo, de carácter no experimental, de método deductivo, su universo esta dado por 20 fichas clínicas. RESULTADOS: en este artículo se demostró a qué edad y sexo es más prevalente la leucoplasia en pacientes con el virus del papiloma humano y los tipos de leucoplasia para poder dar un diagnóstico correcto CONCLUSIÓN: Un mejor diagnóstico permitirá un tratamiento oportuno que podrían acarrear las consecuencias que presenta el virus del papiloma humano en la cavidad oral, para evitar la progresión de ciertas lesiones con índice alto nivel de malignidad.</p>		
ADJUNTO PDF:	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
CONTACTO CON AUTOR:	Teléfono: +593-968013926	E-mail: nube.reinoso@cu.ucsg.edu.ec	
CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):	Dra. Ocampo Poma Estefanía Del Rocío		
	Teléfono: +593-996757081		
	E-mail: estefania.ocampo@cu.ucsg.edu.ec		
SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA			
Nº. DE REGISTRO (en base a datos):			
Nº. DE CLASIFICACIÓN:			
DIRECCIÓN URL (tesis en la web):			