



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

DIVISIÓN DE CIENCIAS BIOLÓGICAS Y DE LA SALUD

DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN A LA SALUD

LICENCIATURA EN ESTOMATOLOGÍA

LESIONES ORALES POR VPH EN CLÍNICA DE PREGRADO UAM: REPORTE DE CASOS CLÍNICOS

INFORME DE SERVICIO SOCIAL, LABORATORIO DE DISEÑO Y
COMPROBACIÓN TLÁHUAC

ALINE ITZAMARAI RICO TÉLLEZ

MATRÍCULA: 2182032759

01 DE FEBRERO DE 2023 AL 31 DE ENERO DE 2024

FECHA DE ENTREGA

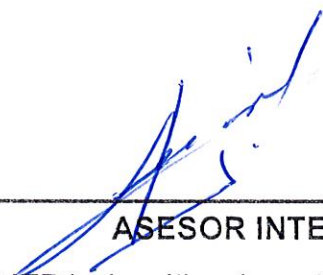
ENERO 2025

ASESORAS RESPONSABLES

CDEPB. ANGÉLICA ARACELI CUAPIO ORTIZ

CDEE. NALLELI DAYSI FLORES HERNÁNDEZ

SERVICIO SOCIAL DE LA UAM – XOCHIMILCO



ASESOR INTERNO

MTRA. Angélica Araceli Cuapio Ortiz

Número económico 20299

Coordinadora de Laboratorio de diseño y comprobación Tláhuac matutino



ASESOR INTERNO

C.D.E.E Nalleli Daysi Flores Hernández

Número económico 39303

Jefe de servicio. Laboratorio de diseño y comprobación Tláhuac matutino



COMISIÓN DE SERVICIO SOCIAL DE ESTOMATOLOGÍA

C.D.E.O.P Karla Ivette Oliva Olvera

Número económico 36669

RESUMEN DEL INFORME

La presente investigación fue realizada en el Laboratorio de Diseño y Comprobación (LDC) de Tláhuac, mismo que pertenece a la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco, durante el periodo comprendido del 01 de febrero del 2023 al 31 de enero de 2024, en el servicio social del turno matutino. En esta institución se desarrollan actividades de docencia, de servicio y también de investigación ya que se cuenta con diversos programas de atención pública, tales como: programas preventivos, de atención integral del niño, de atención integral del adulto y en el año 2022 se implementó un nuevo programa titulado “Detección de lesiones de mucosa oral”.

Durante el año de permanencia en el LDC Tláhuac matutino del servicio social, se desarrollaron diversas actividades, tanto clínicas como también administrativas para el mejor funcionamiento de la clínica. Además de recopilar datos para la realización del presente trabajo.

El trabajo de investigación es un estudio observacional y de corte transversal en el cual se presenta una serie de 6 casos clínicos de pacientes con lesiones orales por virus del papiloma humano (VPH) que fueron atendidos en el LDC Tláhuac turno matutino en un periodo del 2022 – 2023. También se expone la etiología de dicha enfermedad, tipos, factores de riesgo y el impacto que tiene en la cavidad oral.

Posterior a la obtención de los datos mediante el programa de detección de lesiones en mucosa oral, se realizó una base de datos para poder tener un análisis estadístico y gráfico mediante el programa de Microsoft Excel.

Como conclusión, se encontró que los pacientes con lesiones por VPH en mucosa bucal presentaron lesiones con características clínicas diferentes, los subtipos fueron diferentes, siendo el 80% virus sin potencial maligno.

Palabras clave: Virus del Papiloma Humano, lesiones elementales, etiología, factores de riesgo, Laboratorio de Diseño y Comprobación.

ÍNDICE

RESUMEN DEL INFORME	3
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL	5
CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN	5
INTRODUCCIÓN.....	6
MARCO TEÓRICO.....	6
Epidemiología de las lesiones orales por VPH en México	6 – 8
▪ Prevalencia	
▪ Etiología	
▪ Factores de riesgo	
▪ Prevención	
LESIONES BENIGNAS.....	8 – 12
▪ PAPILOMA ESCAMOCELULAR	
▪ VERRUGA VULGAR	
▪ HIPERPLASIA EPITELIAL FOCAL	
▪ CONDILOMA ACUMINADO	
LESIONES POTENCIALMENTE MALIGNAS.....	13 – 16
▪ CARCINOMA EPIDERMÓIDE	
▪ LEUCOPLASIA IDIOPÁTICA	
METODOLOGÍA.....	17
▪ Objetivo general	
▪ Objetivos específicos	
▪ Tipo de estudio	
▪ Criterios de inclusión y exclusión	
▪ Materiales y métodos	
RESULTADOS.....	18 – 25
REPORTE DE CASOS.....	26 – 31
DISCUSIÓN.....	32
CONCLUSIONES.....	33
BIBLIOGRAFÍA.....	34 – 36
CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA.....	37 – 41
CAPÍTULO IV. INFORME NUMÉRICO NARRATIVO.....	41 – 64
CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	65
CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES.....	65
ANEXOS.....	66

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN GENERAL

En el periodo del 01 de febrero del 2023 al 31 de enero de 2024 se realizó la pasantía en el Laboratorio de Diseño y Comprobación de Tláhuac perteneciente a la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco en el turno matutino.

En este tiempo se formó parte del programa de “Detección de lesiones elementales en cavidad oral”, en el cual se realizaban actividades como anamnesis de los pacientes candidatos, asistencia en la toma de biopsias, toma de citologías y el seguimiento de dichos pacientes, por tanto se decide realizar este trabajo en el cual la población de estudio estuvo constituida por 49 pacientes de ambos géneros con edades comprendidas de entre 0 y 76 años durante un periodo de 2022 – 2023, de este grupo se analizaron 6 casos de pacientes con diagnósticos de Virus del Papiloma Humano que serán expuestos en la sección de resultados del presente proyecto.

Además, se realizaron diversas actividades, entre ellas la atención de pacientes de emergencia, toma de radiografías, operatoria dental, profilaxis, exodoncia, endodoncia, cirugía, remociones de sarro, pulpectomía en dentición temporal, prótesis removible y también colocación de coronas. Por otra parte, se llevaron a cabo actividades administrativas que ayudaron al funcionamiento de la clínica tales como asistencia en roseta, recibir alumnos, etc.

Como parte de la estadía en el LDC Tláhuac también se asistió a conferencias de temas de relevancia dental, y se participó en la elaboración y exposición de un cartel en el “Encuentro Internacional de Investigación Odontológica” llevado a cabo por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

CAPÍTULO II. INVESTIGACIÓN

Lesiones orales por VPH en clínica de pregrado UAM: reporte de casos clínicos.

Resumen

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un virus ADN que afecta el epitelio escamoso, causando lesiones bucales que pueden ser benignas, como papilomas y verrugas, o potencialmente malignas, como leucoplasias y carcinoma epidermoide. La transmisión ocurre principalmente por contacto sexual, autoinoculación o superficies contaminadas, y los factores de riesgo incluyen tabaquismo, consumo de alcohol y actividad sexual oral. En México, el VPH está asociado con el 35% de los casos de cáncer oral, predominando los genotipos de alto riesgo (16 y 18). La prevención se centra en la vacunación, reducción de factores de riesgo y el uso de preservativos. Las lesiones benignas, como el papiloma escamoso, suelen tratarse mediante escisión quirúrgica, mientras que las lesiones potencialmente malignas, como la leucoplasia, requieren seguimiento y tratamiento para evitar progresión a cáncer. **Objetivo:** Identificar a los pacientes con lesiones asociadas a VPH que ingresan al programa de detección de lesiones orales en una clínica de estomatología de pregrado de la UAM. **Materiales y métodos:** en

la presente investigación el tipo de estudio es observacional de corte transversal, en el cual se presenta una serie de casos clínicos del programa de detección de lesiones en mucosa oral del LDC Tlahúac turno matutino. **Resultados:** se encontró que el 83% de las lesiones observadas en los pacientes eran benignas, entre las que se incluyen el papiloma escamoso y la verruga vulgar. Por otra parte, las lesiones con potencial maligno constituyeron el 17% de los casos en este trabajo. **Conclusiones:** aunque las lesiones orales inducidas por el VPH son mayoritariamente benignas, la conexión entre el virus y las neoplasias malignas no puede ser ignorada. La información aquí presentada refuerza la urgencia de implementar estrategias preventivas, como la vacunación contra el VPH, la promoción de hábitos sexuales responsables y optimizar programas de detección temprana de lesiones orales, especialmente en poblaciones con factores de riesgo conocidos, para mejorar el pronóstico y reducir la incidencia de cáncer oral en México.

INTRODUCCIÓN

El Virus del Papiloma Humano (VPH) es un virus ADN que causa crecimiento anormal del tejido cutáneo o mucoso en el epitelio escamoso estratificado. Hay más de 120 subtipos de VPH que pueden ser identificados mediante estudios histopatológicos y técnicas inmunohistoquímicas para analizar los cambios celulares en los queratinocitos. La principal forma de contagio es a través de relaciones sexuales, transmisión vertical de madre a hijo y contacto directo con la lesión. Las áreas preferidas para el crecimiento del VPH son la lengua y el paladar blando, aunque otras partes de la mucosa bucal también pueden verse afectadas. Las lesiones son generalmente indoloras, exofíticas y presentan proyecciones digitiformes similares a una coliflor, con coloración que varía entre blanca, roja o el tono normal de la mucosa, dependiendo de la queratinización. Por lo general, son solitarias y crecen rápidamente, a veces mostrando hiperplasia basilar y actividad mitótica. El tratamiento más común es la escisión quirúrgica de la lesión, incluyendo su base, con una baja tasa de recurrencia. ⁽¹⁾

MARCO TEÓRICO

Epidemiología de las lesiones orales por VPH en México

Prevalencia

Se estima que entre el 43% de los hombres y el 17.5% de las mujeres sexualmente activos en México tienen alguna infección por VPH. Estudios previos muestran que el 2% de la población sana analizada tenía una infección por VPH de alto riesgo (genotipos 16 y 18) en la cavidad oral.

Se estima que el 35% de los casos de cáncer de cavidad oral en México se asocian al VPH, y de estos, el 70% son de alto riesgo. ⁽⁴⁾

Etiología

El VPH es una familia de virus que se propagan a través del contacto directo con la piel o las mucosas infectadas. 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 alfa (α) y los beta (β), la mayoría de los virus que infectan el área genital pertenecen al género alfa, según sus características clínicas, los VPH se pueden subdividir en cutáneos y de mucosas. ⁽¹⁾

Los subtipos de VPH que se asocian con las lesiones orales son los subtipos 6, 11, 13, 16, 18, 31 y 33. Los subtipos 6 y 11 son los más comunes y se asocian con lesiones benignas, como papilomas escamosos y condilomas acuminados. Los subtipos 16, 18, 31 y 33 son menos comunes, pero se asocian con lesiones malignas, como carcinoma de células escamosas y carcinoma verrugoso. ⁽¹⁾

Tabla I. Tipos de VPH según el riesgo que representan

Alto Riesgo	Bajo Riesgo
16	6
18	11
26	40
31	42
33	43
35	44
39	54
45	61
51	72
52	81
53	CP6108
56	
58	
59	
66	
68	
82	

Tabla II. Lesiones en donde se ha encontrado la presencia de algunos tipos de VPH

Lesiones benignas	Lesiones potencialmente cancerizables y/o malignas
Papiloma bucal	Leucoplasia idiopática
Verruga vulgar	Carcinoma epidermoide
Condiloma acuminado	
Hiperplasia epitelial multifocal	

Tabla I y II. Fuente: Cháirez Atienzo Perla, Vega Memije María Elisa, Zambrano Galván Graciela, García Calderón Alma Graciela, Maya García Ixchel Araceli, Cuevas González Juan Carlos. Presencia del Virus del Papiloma Humano en la Cavidad Oral: Revisión y Actualización de la Literatura. En t. J. Odontostomato. [Internet]. Agosto de 2015 [consultado el 21 de enero de 2024]; 9(2): 233-238. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2015000200009&lng=en

Contagio por sexo oral: El contacto sexual oral es la forma más común de transmisión del VPH oral. Cuando una persona con VPH oral practica sexo oral con otra persona, puede transmitir el virus a la boca y la garganta de la otra persona. ⁽³⁾

Contagio por autoinoculación: La autoinoculación es la transmisión del virus de una parte del cuerpo a otra. Por ejemplo, una persona con VPH genital puede transmitir el virus a su boca si toca sus genitales con los dedos y luego se toca la boca. ⁽³⁾

Contagio por contacto con superficies contaminadas: Es posible que el VPH oral se transmita a través del contacto con superficies contaminadas, como cepillos

de dientes, maquinillas de afeitar o vasos. Sin embargo, esta forma de transmisión es poco probable. ⁽³⁾

Factores de riesgo

- Actividad sexual oral: es el factor de riesgo más importante. Las personas que tienen relaciones sexuales orales con múltiples parejas tienen un mayor riesgo de infección por VPH.
- Tabaquismo: el tabaquismo aumenta el riesgo de infección por VPH y de desarrollo de cáncer oral.
- Consumo de alcohol: el consumo de alcohol aumenta el riesgo de infección por VPH y de desarrollo de cáncer oral.
- Infección por VIH: las personas con VIH tienen un mayor riesgo de infección por VPH y de desarrollo de cáncer oral. ^(1,3)

Prevención

La mejor manera de prevenir las lesiones orales por VPH es la vacunación. La vacuna contra el VPH está disponible para mujeres y hombres de 9 a 45 años. La vacuna protege contra los subtipos 6, 11, 16 y 18 del VPH, que son los que se asocian con la mayoría de las lesiones orales benignas y malignas. ^(1,3)

Otras medidas de prevención:

- Reducir el número de parejas sexuales: esto reduce el riesgo de exposición al VPH.
- Usar preservativos: pueden ayudar a prevenir la transmisión del VPH, pero no son 100% eficaces.
- No consumir tabaco y reducir el consumo de alcohol: aumentan el riesgo de infección por VPH y de desarrollo de cáncer oral. ^(1,3)

LESIONES BENIGNAS

PAPILOMA ESCAMOCELULAR

El papiloma escamoso oral (PEO) es una proliferación benigna del epitelio estratificado plano que da como consecuencia un tumor exofítico papilar o verrugoso, inducido por el virus del papiloma humano (VPH). El VPH es un virus que contiene ADN y pertenece a la familia Papillomaviridae; es transmitido sexualmente en la mayoría de los casos, con un periodo de incubación variable que va desde las tres semanas a un tiempo impreciso. ⁽⁴⁾ Esta lesión afecta a niños y adultos, pero tiene cierta predilección por personas de 30 a 50 años, sus sitios de localización son: lengua, paladar blando, úvula, frenillo y bermellón.

Características clínicas

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, estas lesiones son ocasionadas principalmente por los subtipos de VPH 6 y 11. ^(4,2)



Caso Clínico. Papiloma Escamocelular en masculino de 77 años. Localización: Encía superior. Tipo: 6 y 11. Fuente: García Flores JB, Gutiérrez Rodríguez HL, Treviño MG. Papiloma escamoso oral: reporte de un caso clínico. *Rev. ADM.* 2014;71(5):252-6.

VERRUGA VULGAR

La verruga vulgar es una lesión de la infancia causada por el virus del papiloma humano 2, 4, 6, y 40. 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. ⁽¹⁾

Además de ser muy contagiosas, cuando se presenta en la cavidad bucal, se denomina verruga vulgar bucal (VVB), y se ubica en los labios, paladar duro, dorso de la lengua y en un 10-20 % en las encías. Se ha demostrado la presencia del virus

en verrugas bucales mediante técnicas inmunohistoquímicas y de hibridización, y se ha observado una variación en la detección del VPH. 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. Una forma de contagio a nivel bucal es por medio de la esterilización inadecuada de instrumentos médicos-quirúrgicos, durante la exploración bucal. ^(1,7)

Características clínicas

Las lesiones miden por lo regular menos de 1 cm en su dimensión mayor y se presentan como alteraciones granulares exofíticas con una superficie parecida a una coliflor. Habitualmente son solitarias, aunque en ocasiones pueden existir varias lesiones. Son asintomáticas en su gran mayoría.

El color varía entre rosado a blanco, dependiendo de los niveles de queratinización y vascularización. Son comunes en niños, pero ocasionalmente aparecen en la adolescencia.

La piel de las manos es frecuentemente el sitio de infección. Pero una vez que la mucosa oral ha sido implicada, puede encontrarse en el borde bermellón, mucosa labial o en la parte anterior de la lengua.

Para el tratamiento de verrugas cutáneas y anogenitales se ha propuesto el 5-fluoracilo, crioterapia, electro-cirugía, extirpación quirúrgica y tratamiento con láser, en los casos en los que se opta por electro-cirugía y cirugía con láser se deben de utilizar mascarillas quirúrgicas y extractores de humo dado la presencia de virus viable en los extractores. ^(5,6)

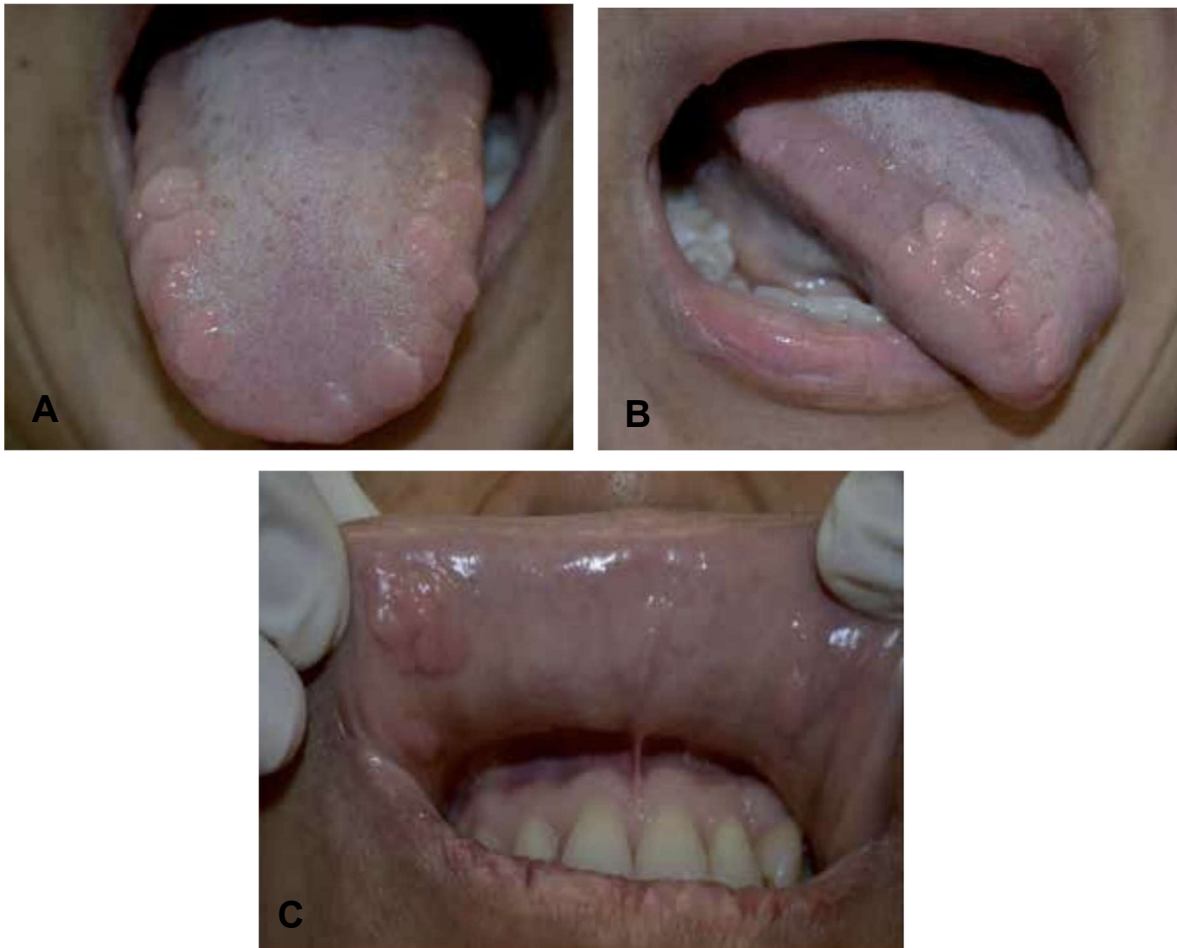


Caso Clínico. Verruga Vulgar en femenina de 12 años. Localización: Piel peribucal y labio inferior. Tipo: 1, 2, 4 y 7. Fuente: Arteaga Fanny, Velazco Nelly, Quiñónez Belkis, Corredor Ada. Verrugas vulgares bucales múltiples. Reporte de un caso. Acta odontol. venez [Internet]. 2008 Mar [citado 2024 Sep 17]; 46(1): 92-93.

HIPERPLASIA EPITELIAL FOCAL

La hiperplasia epitelial focal también es conocida como enfermedad de Heck. 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.

Estas lesiones se han reportado en grupos étnicos latinoamericanos, se han asociado a múltiples factores tales como predisposición genética, desnutrición, higiene y las condiciones de vivienda de las personas afectadas. Los subtipos a los que se relaciona comúnmente son 13, 32, 11 y 16. Si bien las lesiones permanecen autolimitadas a largo plazo se ha propuesto la extirpación quirúrgica sobre todo si interfieren con la masticación, la suplementación con vitamina E, criocirugía e Imiquimod al 5%. ^(1,7)



A, B, C. Caso Clínico. Hiperplasia Epitelial Focal en femenina de 42 años. Localización: mucosa labial, yugal de manera bilateral, dorso y bordes laterales de lengua. Tipo: 13 y 32. Fuente: Martínez SIV, Hernández MY, Tejeda NFJ, et al. Hiperplasia epitelial multifocal: Informe de tres casos clínicos y revisión de la literatura. Rev. ADM.

CONDILOMA ACUMINADO

El condiloma acuminado es una de las enfermedades de transmisión sexual más frecuentes, se da por infección del virus de papiloma humano (VPH) subtipos 6 y 11, y en algunas fuentes incluye el 42. Clínicamente es una lesión de apariencia nodular, superficie papilomatosa, blanda, puede ser sésil y/o pediculada que asemeja una coliflor. El origen del CA se da por la infección por VPH, que infecta la piel y membranas mucosas durante la actividad sexual, por autoinoculación o al tener contacto directo con objetos contaminados. El virus se abre paso a través de microtraumas, de la piel y/o mucosa anogenital y oral, llegando a las células de la capa basal, siendo éstas las responsables de la renovación del epitelio. Tiene un tiempo de incubación de uno a tres meses. También existe la posibilidad de coinfección por subtipos de alto riesgo de transformación maligna, 16 y 18. ^(8,1)

Características clínicas

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. Se presentan con mayor frecuencia en mucosa de labios, frenillo lingual, dorso de lengua y comisuras. ⁽⁸⁾

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. ⁽¹⁾

Manifestaciones en mucosa oral. Se observan fotografías de lesiones verrugosas, pediculadas de superficie papilomatosa, en diferentes áreas de la mucosa bucal. Son de diferentes pacientes y en todos ellos el diagnóstico histológico fue compatible con condiloma acuminado.



Fuente: León VLM, Nava VM, Zepeda NJS, et al. Condiloma acuminado en cavidad oral: revisión de la literatura. Rev Mex Periodontol. 2020;11(1-3):6-9. doi:10.35366/102640.

LESIONES POTENCIALMENTE MALIGNAS

CARCINOMA EPIDERMOIDE

El cáncer oral ocupa, a nivel mundial, el octavo lugar de incidencia en hombres y decimocuarto en mujeres, representando el 3% de todos los cánceres en el mundo. El carcinoma intraoral y el orofaríngeo poseen como principales factores de riesgo el alcohol, el tabaco y la infección por virus papiloma humano, en especial los genotipos de alto riesgo oncogénicos 16 y 18. El cáncer oral corresponde, en un 94% a carcinoma epidermoide.

El carcinoma epidermoide de cavidad bucal (CECB) es el tipo de cáncer más frecuente en la boca, representando el 80-90% de todos los cánceres bucales. Se origina en las células escamosas que recubren la mucosa bucal. ^(9,10)

Factores de riesgo

- **Tabaquismo:** El tabaquismo es el factor de riesgo más importante para el CECB. Los fumadores tienen un riesgo 20-30 veces mayor de desarrollar cáncer que los no fumadores.
- **Alcoholismo:** El consumo excesivo de alcohol también es un factor de riesgo importante para el CECB. Los bebedores crónicos tienen un riesgo 2-3 veces mayor de desarrollar CECB que los no bebedores.
- **Virus del papiloma humano (VPH):** Algunos tipos de VPH también pueden causar CECB.
- **Sífilis:** La sífilis es una enfermedad de transmisión sexual que puede causar lesiones en la boca. Las personas con sífilis tienen un mayor riesgo de desarrollar CECB.
- **Liquen plano bucal:** El liquen plano bucal es una condición inflamatoria de la boca que puede causar lesiones.
- **Irritantes mecánicos:** Los irritantes mecánicos, como el masticar tabaco o el uso de dentaduras postizas mal ajustadas, pueden aumentar el riesgo de desarrollar CECB.
- **Higiene bucal deficiente:** La higiene bucal deficiente puede aumentar el riesgo de desarrollar CECB.
- **VIH:** Las personas con VIH tienen un mayor riesgo de desarrollar CECB. ^(9,11)

Los síntomas del CECB pueden variar según el tamaño y la ubicación del tumor.

- Dolor
- Úlceras
- Dificultad para tragar
- Sangrado
- Debilidad facial
- Ronquera

El carcinoma epidermoide de cavidad bucal se presenta con mayor frecuencia en hombres de entre 50 y 70 años. El tratamiento depende del estadio del cáncer y de

la ubicación de la lesión. Las opciones de tratamiento incluyen cirugía, radioterapia y quimioterapia. Puede causar una variedad de síntomas, como dolor, úlceras, dificultad para tragar y sangrado. El diagnóstico del carcinoma epidermoide de cavidad bucal se realiza mediante una biopsia y su pronóstico depende del estadio del cáncer y de la ubicación de la lesión. ^(11,12)



A. Paciente masculino 41 años, lesión en cara lateral de la lengua: neoformación de bordes elevados, centro ulcerado de 2 cm de diámetro. B. Retracción y deformidad de la lengua. Fuente: Mikel Tostado, G. J., & Chanussot Deprez, C. (Fecha de publicación). Carcinoma epidermoide de la lengua: presentación de un caso. Revista ADM 2017; 74 (2): 90-93

LEUCOPLASIA IDIOPÁTICA

La leucoplasia idiopática en la cavidad oral es una condición caracterizada por la aparición de manchas o placas blancas en la mucosa oral que no pueden ser eliminadas mediante raspado y que no tienen una causa clara o específica (de ahí el término "idiopática"). Este tipo de lesión no tiene una causa clara, pero puede estar asociada en algunos casos al virus del papiloma humano (VPH). En estudios se ha sugerido que el VPH, especialmente los tipos oncogénicos como el VPH-16 y VPH-18, podría desempeñar un papel en el desarrollo de algunas lesiones orales premalignas. ^(14,15)

Prevalencia en México

En estudios realizados en poblaciones mexicanas, se ha reportado una prevalencia de leucoplasia oral en torno al **2-4%** de la población adulta, aunque esto puede variar en función de los grupos de alto riesgo, como los fumadores crónicos o personas con hábitos de consumo de alcohol elevados. En estudios sobre lesiones bucales, se ha observado una alta prevalencia de leucoplasia en personas con hábitos tabáquicos (**41%**) y alcohólicos (**32%**), así como en individuos con lesiones por fricción. ^(15,16)

Presentación clínica

La leucoplasia oral se puede subclasificar clínicamente en dos tipos:

Leucoplasia Homogénea
Placa/parche blanco uniforme, plano y delgado con márgenes bien definidos, superficie lisa asociada con grietas/fisuras poco profundas. No se puede raspar



- A. Leucoplasia homogénea en el borde lateral derecho de la lengua B. Leucoplasia homogénea extensa en el piso de boca

Fuente: Leucoplasia Oral – OPMD CARE [Internet]. OPMD CARE; 2023 [citado 2024 sep 9].

Leucoplasia No Homogénea
Moteada: color mixto blanco y rojo, Nodular: pequeñas excrecencias polipoides redondeadas rojas o blancas, Verrugosa: superficie arrugada o corrugada. No se puede raspar.



- A. Leucoplasia no homogénea con componentes nodular y verrugoso en mucosa yugal izquierda B. Leucoplasia no homogénea en el borde lateral derecho de la lengua. Se observan áreas queratósicas más prominentes, no exofíticas.

Fuente: Leucoplasia Oral – OPMD CARE [Internet]. OPMD CARE; 2023 [citado 2024 sep 9].

Riesgo de Aparición de Cáncer

- El carcinoma oral de células escamosas (COCE) es la neoplasia maligna más frecuente de la cavidad oral.
- Las leucoplasias no homogéneas conllevan un mayor riesgo de desarrollar un COCE en comparación con las leucoplasias homogéneas: existe un aumento de aproximadamente 7 veces el riesgo de desarrollo maligno en leucoplasias no homogéneas en comparación con las leucoplasias homogéneas.
- Un aumento de 5 veces en el riesgo cuando el tamaño de la lesión es mayor de 200 mm².
- Generalmente afecta a hombres de entre 40 – 60 años
- La prevalencia de la transformación maligna de la leucoplasia oral varía desde 0.13% hasta 17.5% con períodos de observación de 1 a 30 años ^(16,17,18)

METODOLOGÍA

Objetivo general

Identificar a los pacientes con lesiones asociadas a VPH que ingresan al programa de detección de lesiones orales en una clínica de estomatología de pregrado de la UAM.

Objetivos específicos

- Estudiar los diferentes subtipos de vph encontrados en pacientes que pertenecen al programa de “detección de lesiones elementales en cavidad oral”.
- Clasificar cada tipo de patología bucal que tenga relación con vph encontrada en los pacientes de la clínica de pregrado de la UAM.
- Analizar y describir las lesiones de vph encontradas en los pacientes que acuden a la clínica de pregrado de la UAM en un periodo de 2 años

Tipo de estudio

Investigación observacional y transversal

Criterios de inclusión

- Pacientes adultos y pediátricos de ambos sexos
- Pacientes que acudan a la clínica de pregrado de la UAM en el turno matutino, que presenten alguna lesión bucal asociada a vph.
- Pacientes atendidos durante el periodo 2022 – 2023

Criterios de exclusión

Pacientes que no presenten lesiones asociadas a vph

Materiales y Métodos

La presente investigación fue de tipo observacional y transversal, los datos se recopilaron a través del programa “Detección de lesiones en mucosa oral” en el LDC Tláhuac turno matutino perteneciente a la Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Xochimilco, durante el periodo de 2022 – 2023 en el cual se tomaron en cuenta todos los pacientes activos, así como pacientes externos, los que resultaban candidatos se les realizó un llenado de formatos y toma de fotografías en su primera cita, posteriormente a los que eran candidatos para toma de biopsia se les programaba el procedimiento para posteriormente mandar a analizar la muestra al Laboratorio de Histopatología de la UAM - X que se encuentra ubicado dentro de las instalaciones. Una vez obtenidos los resultados se les hacía entrega a los pacientes de su diagnóstico definitivo.

Se revisaron un total de 49 expedientes de ambos géneros con edades comprendidas de entre 0 y 76 años, se excluyeron 43 ya que estos no cumplían con los criterios de inclusión. Después de recopilar todos los datos, se realizó una base de datos utilizando el programa de Microsoft Excel para posteriormente hacer una síntesis de la información y poder graficarla.

También para este proyecto se consultaron artículos en bases de datos digitales, tales como Pubmed, ScieLo, Medigraphic, Google Académico, Elsevier, además de páginas de instituciones de salud pública y páginas gubernamentales.

RESULTADOS

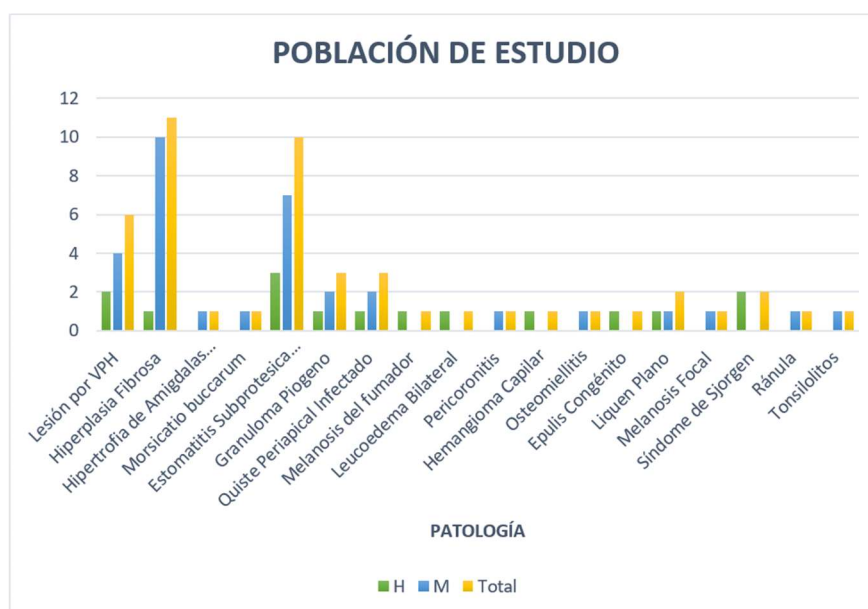
Tabla 1. Población de estudio

Con respecto a la recolección y registro de datos del programa de “Detección de lesiones elementales en cavidad oral” dentro del periodo comprendido de 2022 – 2023, se encontraron los siguientes resultados: una población de estudio de 49 pacientes de ambos géneros y de edades comprendidas de 0 a 76 años (gráfica 1).

TABLA 1. POBLACIÓN DE ESTUDIO			
PATOLOGÍA	H	M	Total
Lesión por VPH	2	4	6
Hiperplasia Fibrosa	1	10	11
Hipertrofia de Amígdalas Linguales		1	1
Morsicatio buccarum		1	1
Estomatitis Subprotésica Asociada a Candidiasis spp	3	7	10
Granuloma Píogeno	1	2	3
Quiste Periapical Infectado	1	2	3
Melanososis del fumador	1		1
Leucoedema Bilateral	1		1
Pericoronitis		1	1
Hemangioma Capilar	1		1
Osteomiellitis		1	1
Epulis Congénito	1		1
Liquen Plano	1	1	2
Melanososis Focal		1	1
Síndrome de Sjorgen	2		2
Ránula		1	1
Tonsilolitos		1	1
TOTAL	15	34	49

Fuente: Elaboración propia

Gráfica 1. Población de estudio



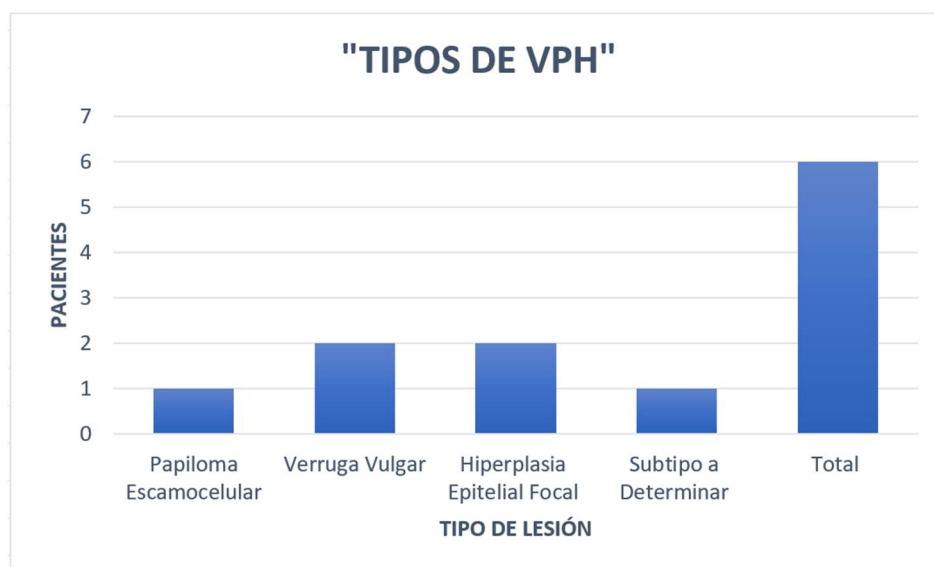
Fuente: Elaboración propia

Tabla 2. Tipos de VPH

TABLA 2. TIPOS DE VPH	
TIPO DE LESIÓN	PACIENTES
Papiloma Escamocelular	1
Verruga Vulgar	2
Hiperplasia Epitelial Focal	2
Subtipo a Determinar	1
Total	6

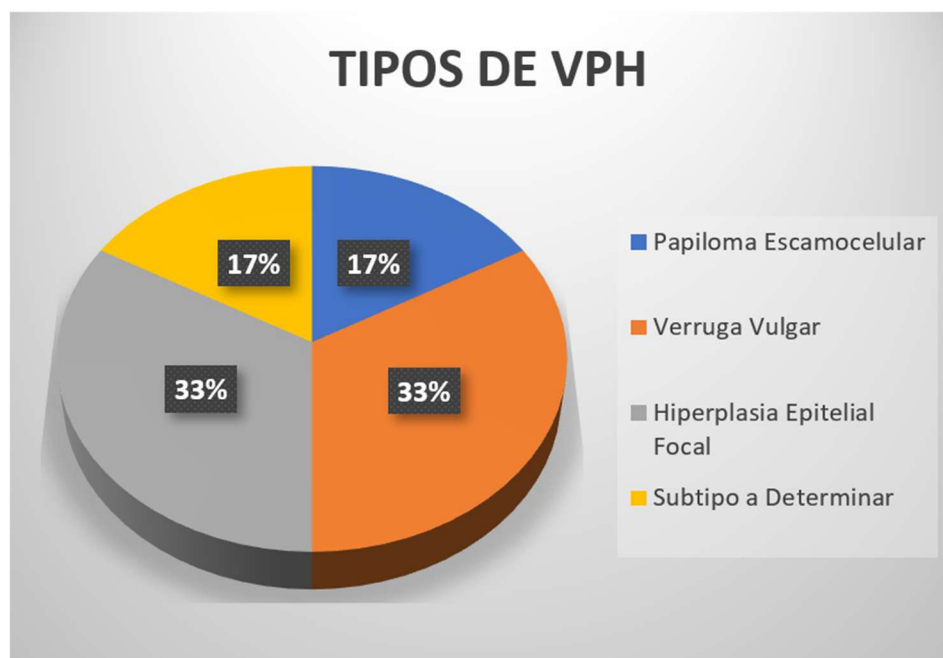
Entre los tipos de lesiones encontradas en este estudio tenemos papiloma escamocelular, verruga vulgar, hiperplasia epitelial focal y tenemos el caso de 1 paciente con lesión asociada a vph con subtipo a determinar, esto quiere decir que a este paciente hace falta realizarle otro tipo de prueba además del estudio histopatológico que le fue realizado, en este caso en específico la prueba de PCR sería la indicada para determinar el diagnostico definitivo de la lesión (gráfica 2 y 3).

Gráfica 2. Tipos de VPH con relación a los pacientes



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 3. Distribución de lesiones por pacientes



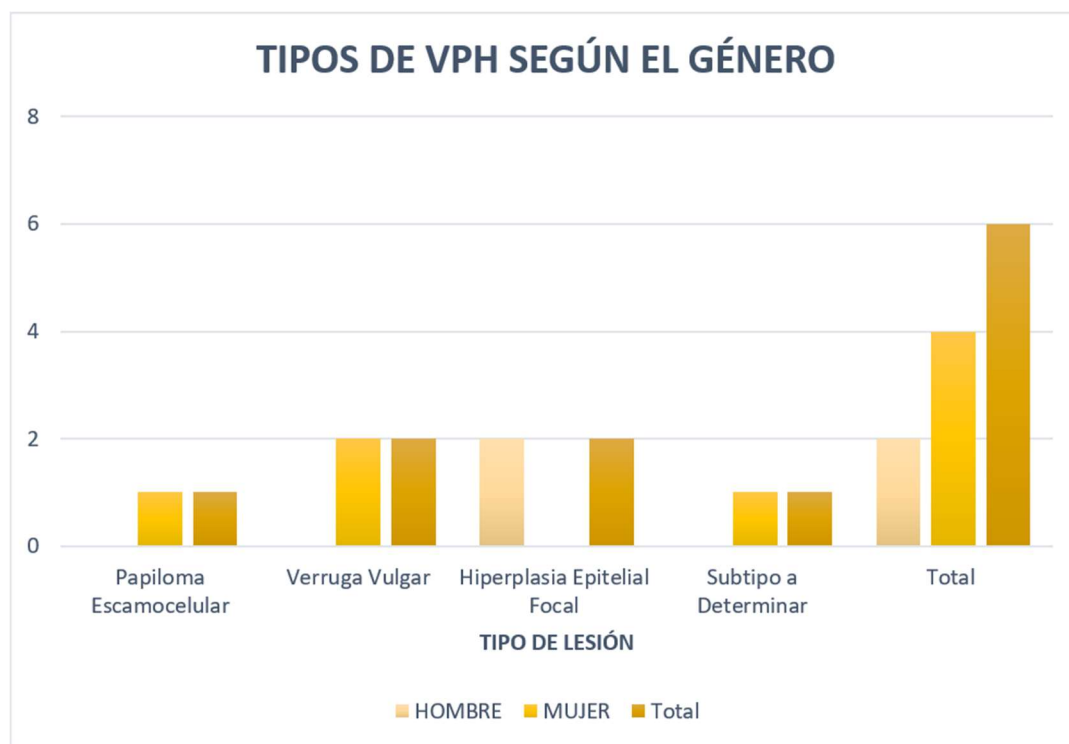
Dentro de la población de estudio nos encontramos que un 17 % de pacientes presentan papiloma escamocelular, un 33% hiperplasia epitelial focal, otro 17 % a “subtipo a determinar” y un 33% a verruga vulgar.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 3. Tipos de VPH con relación al género

TABLA 3. TIPOS DE VPH CON RELACIÓN AL GÉNERO			
TIPO DE LESIÓN	HOMBRE	MUJER	TOTAL
Papiloma Escamocelular		1	1
Verruga Vulgar		2	2
Hiperplasia Epitelial Focal	2		2
Subtipo a Determinar		1	1
Total	2	4	6

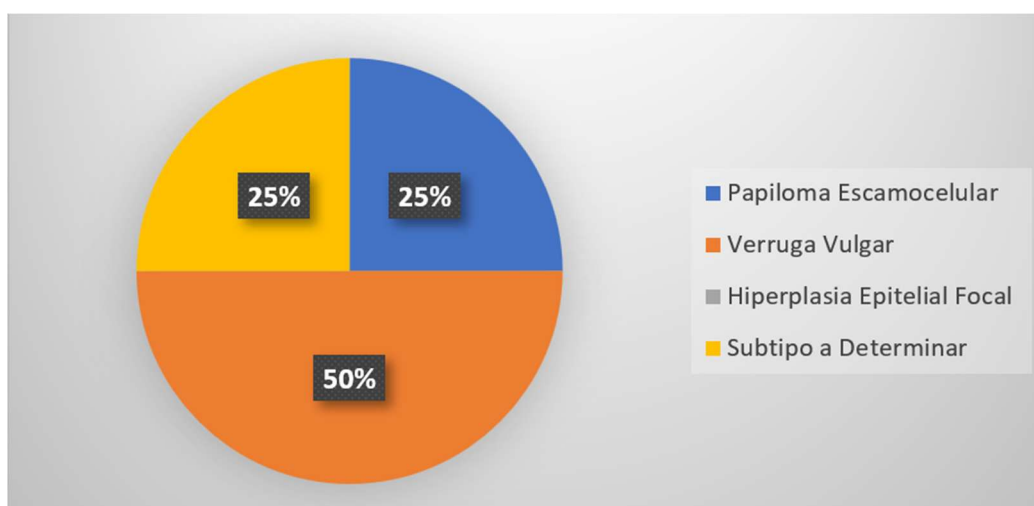
Gráfica 4. Tipos de VPH según el género



Fuente: Elaboración propia

Respecto al género de los pacientes con base a los tipos de lesiones se encontró 1 paciente femenino con lesión de papiloma escamocelular, 2 pacientes femeninas con lesión de verruga vulgar, 2 pacientes masculinos con lesión de hiperplasia epitelial focal y por último 1 paciente femenino con lesión asociada a vph, pero, con subtipo a determinar.

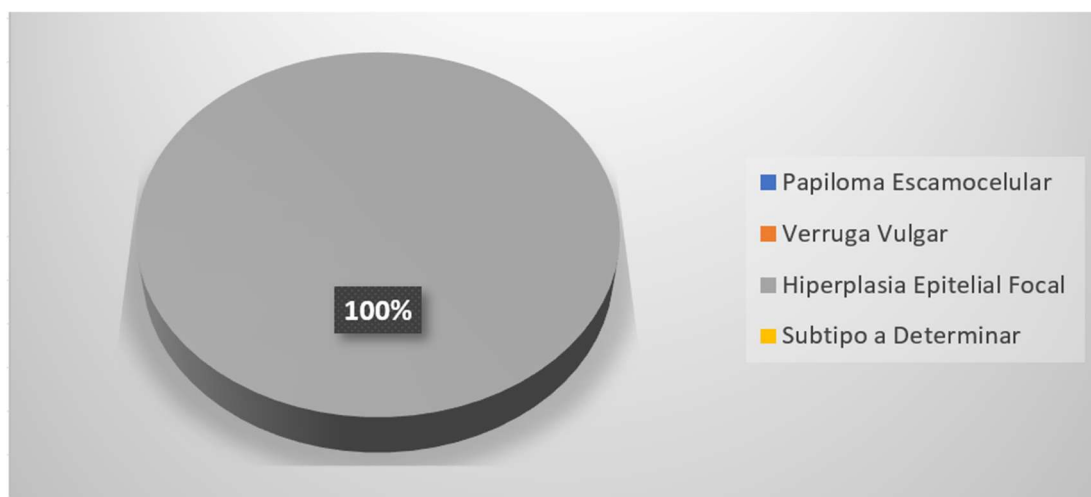
Gráfica 5. Distribución de las patologías respecto al género femenino



Fuente: Elaboración propia

Si específicamente consideramos solo el sexo femenino tendríamos que, hay una paciente con lesión de subtipo a determinar lo cual corresponde al 25%, 1 con papiloma escamocelular y también corresponde al 25% y por último 2 pacientes con verruga vulgar que comprenderían el 50%.

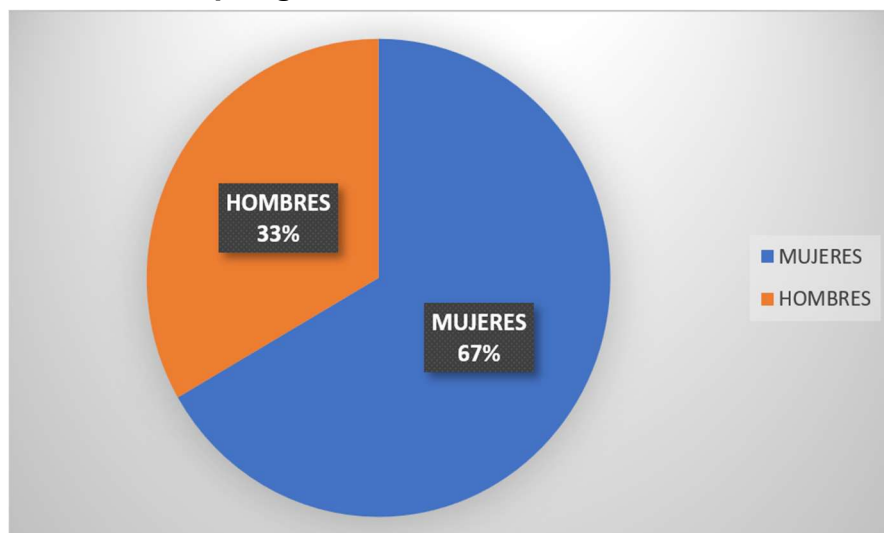
Gráfica 6. Distribución de las patologías respecto al género masculino



Por otro lado, si solo nos basamos en el género masculino tendríamos 2 pacientes con hiperplasia epitelial focal lo cual correspondería al 100% de nuestra población de estudio.

Fuente: Elaboración propia

Gráfica 7. Distribución por género



De manera general tenemos que un 67 % de nuestra población de pacientes con lesiones de vph son mujeres y un 33% son hombres.

Fuente: Elaboración propia

Tabla 4. Tipos de VPH con relación a la edad

TABLA 4. TIPOS DE VPH CON RELACIÓN A LA EDAD				
TIPO DE LESIÓN	0 - 15	16 - 30	31 - 45	46 o más
Papiloma Escamocelular			1	
Verruga Vulgar	1			1
Hiperplasia Epitelial Focal		1	1	
Subtipo a Determinar		1		
Total	1	2	2	1

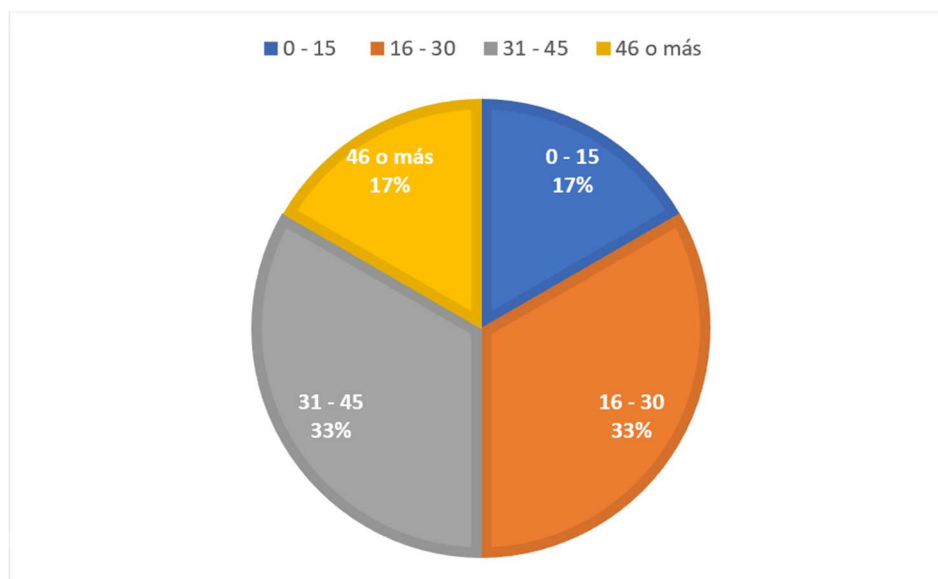
Con respecto a la edad se encontró que 1 paciente esta dentro del rango de 0 – 15 años con lesión de verruga vulgar, por lo tanto, un 17%, 2 pacientes de 16 – 30 años con lesiones de hiperplasia epitelial focal y subtipo a determinar que es el 33 %, 2 en el grupo de 31 – 45 años con lesiones de papiloma escamocelular e hiperplasia epitelial focal que también corresponde al 33% y por último 1 de 46 o más años con lesión de verruga vulgar que corresponde al 17 % (gráfica 8 y 9).

Gráfica 8. Lesiones por grupos de edad



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 9. Distribución por grupos de edad



Fuente: Elaboración propia

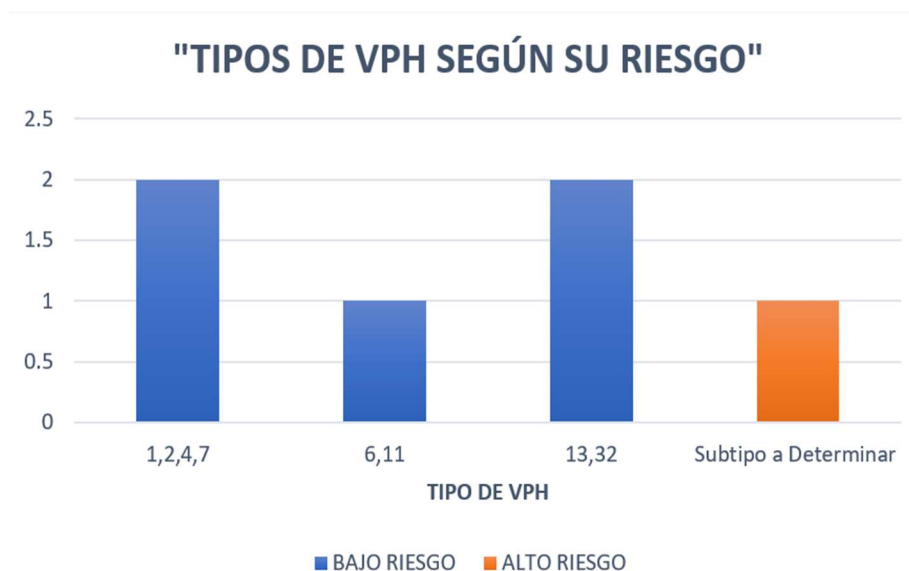
Tabla 5. Tipos de VPH con relación al riesgo que representan

TABLA 5. TIPOS DE VPH CON RELACIÓN AL RIESGO QUE REPRESENTAN		
TIPO DE VPH	BAJO RIESGO	ALTO RIESGO
1,2,4,7	2	
6,11	1	
13,32	2	
Subtipo a Determinar		1

Por último, tenemos la distribución de las lesiones con relación al riesgo de malignidad que representan, para esto, como previamente esta mencionado en el marco teórico, existe el grupo de bajo riesgo que esta comprendido por los subtipos 1,2,4,6,7,11,13,32 que son los más comunes entre otros, y también existen los de alto riesgo que son 16 y 18.

Por lo tanto, se realiza el análisis de datos y los resultados son de un 83% de lesiones con bajo riesgo y un 17% para lesiones de alto riesgo, en el caso del paciente con lesión de “subtipo a determinar” se consideró de alto riesgo dados los factores de riesgo que presenta y que su diagnóstico definitivo quedó inconcluso (gráfica 10 y 11).

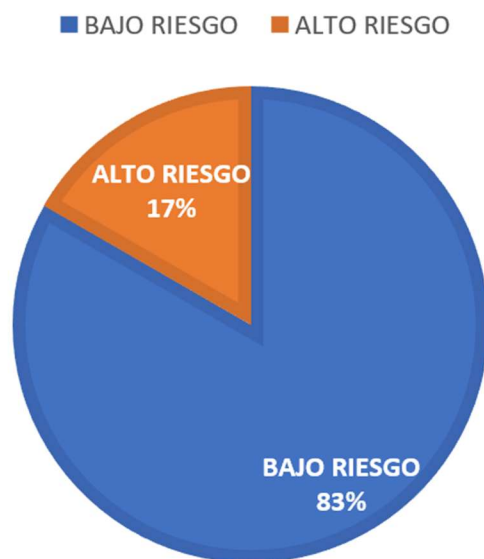
Gráfica 10. Lesiones de VPH según su riesgo de malignidad



Fuente: Elaboración propia

Gráfica 11. Distribución de lesiones de VPH según el riesgo que representan

"TIPOS DE VPH SEGÚN SU RIESGO"



Fuente: Elaboración propia

REPORTE DE CASOS

PAPILOMA ESCAMOCELULAR

Paciente Femenina de 34 años

HX: Refiere lesión en cavidad oral con 1 año de evolución

APP: Hipertensa

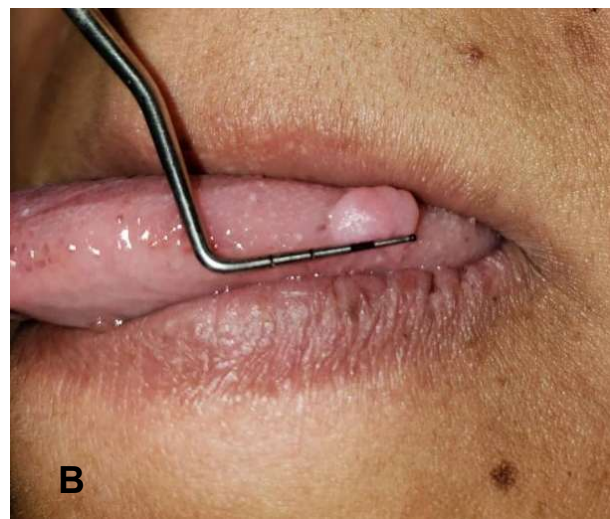
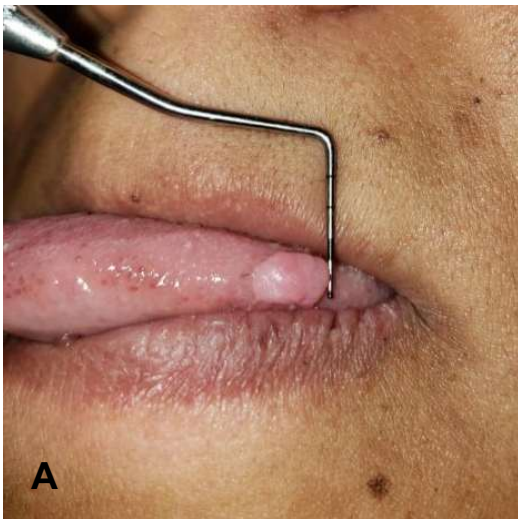
HÁBITOS Y TOXICOMANÍAS: exfumadora, consume alcohol ocasionalmente.

LESIÓN: Nódulo de superficie rugosa, color similar a la mucosa, que mide 7 x 7 mm, de base pediculada consistencia firme, que se localiza en el 1/3 medio del dorso de la lengua.

TX: Biopsia

Dx. PRESUNTIVO: Hiperplasia Fibrosa

Dx. DEFINITIVO: Papiloma Escamocelular



LABORATORIO DE HISTOPATOLOGÍA

ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO: B22-058

FECHA: 03 de Mayo del 2022

PACIENTE: [REDACTED] EDAD: 34 años SEXO: Mujer

DIRECCIÓN: [REDACTED] CLÍNICA: LDC Tijuana

SOLICITANTE: [REDACTED] EXP: [REDACTED]

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:
Se recibe espécimen de tejido blanco fijado en formol el cual presenta forma de domo, coloración beige con áreas pardas, que mide 7 x 7 mm, de superficie rugosa, base pediculada y consistencia firme.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:
En las secciones estudiadas se identifica un fragmento de mucosa caracterizado por epitelio escamoso estratificado paracelularizado que exhibe procesos de aspecto papilomatoso el cual presenta múltiples células de aspecto poliploico con halo perinuclear y núcleos marginales a la periferia. Además, se observan escasas figuras mitóticas y queratinocitos apoptóticos. El tejido subyacente se observa más denso, densamente colagenizado y presenta hiperplasia de la capa de la mucosa, múltiples espacios vasculares de diverso calibre y escaso infiltrado inflamatorio crónico de predominio linfocitario. En la profundidad de la muestra se observan fascículos de tejido muscular estriado y nervio.

DIAGNÓSTICO: PAPILOMA ESCAMOCELULAR.

DR. MARTHA D. GONZÁLEZ GUEVARA

CD. ALEXIA MARIANA FIGUEROA RAMOS

C

LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y MEDICINA BUCAL
Car. de Héroles 1100, Laboratorio B22, Col. Villa Guadalupe, Cerritos 04850, Ciudad de México, México. Tel. 5555 1188

A, B. Caso Clínico. Papiloma Escamocelular en femenina de 34 años. Localización: Borde lateral de la lengua. Tipo: 6 y 11. C. Estudio Histopatológico. Fuente: Propia

VERRUGA VULGAR

Paciente Femenina de 63 años

HX: Refiere lesión en cavidad oral con meses de evolución

APP: Hipertensa

HÁBITOS Y TOXICOMANÍAS: exfumadora y ex alcohólica durante 20 años.

LESIÓN: Nódulo de superficie lobulada, color similar a la mucosa, que mide 6 x 5 mm, de base sésil, consistencia blanda, que se localiza en la mucosa labial inferior derecha.

TX: Biopsia

Dx. PRESUNTIVO: Lesión por vph

Dx. DEFINITIVO: Verruga Vulgar



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Azcapotzalco

LABORATORIO DE HISTOPATOLOGÍA

ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO: B23-27AB

FECHA: 21/02/2023

PACIENTE: [REDACTED] EDAD: 63 SEXO: F

DIRECCIÓN: [REDACTED] CLÍNICA: LDC. Tishuac

SOLICITANTE: Dra. Angélica Aracely Cuspi Ortiz EXP: [REDACTED]

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:
Se recibe espécimen de tejido blando fijado en formal. Se observa con forma ovoidal, de color blanquecino con áreas pedas, superficie lobulada, base sésil, consistencia blanda y mide 6 x 5 x 4 mm aproximadamente. Se incluye completamente para su procesamiento y estudio histopatológico.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

A) En las secciones estudiadas se observa una lesión de estirpe mesenquimal constituida por la proliferación desorganizada de tejido fibroconectivo denso bien vascularizado, en el que se identifican fibroblastos, fusiformes; así como, escaso infiltrado inflamatorio crónico de predominio linfocitario. El epitelio de cubierta es escamoso estratificado paraqueratinizado.

B) En las secciones estudiadas se identifica una lesión a expensas de epitelio escamoso estratificado hiperparaqueratinizado, el cual muestra superficie papilomatosa, acantosis, procesos epiteliales anchos que convergen hacia el centro y presencia de colículos ocasionales. Subyacente, el tejido fibroconectivo es maduro moderadamente infiltrado por células inflamatorias crónicas de predominio linfocitario con disposición difusa.

DIAGNÓSTICO:
A) HIPERPLASIA EPITELIAL.
B) COMPATIBLE CON VERRUGA VULGAR.

Regido Original del estudio 13 de abril

DRA. MARCELA VÁZQUEZ GARDUÑO
Céd. Prof. 8610483
Céd. Prof. 12750622

DRA. ITZIA TORRES TORRES
Céd. Prof. 12789157

B

LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y MEDICINA BUCAL
Calle del Huevo 1100, Laboratorio H-109, Col. Villa Guadalupe, Coyoacán 06460, Ciudad de México, México. Tel. 5403 7206.

- A. Caso Clínico. Verruga Vulgar en femenina de 63 años.
Localización: Mucosa labial.
Tipo: 1, 2, 4 y 7. Fuente: Propia.
B. Estudio Histopatológico

VERRUGA VULGAR
Paciente Femenina de 7 años
HX: Refiere lesión en cavidad oral con 3 meses de evolución
APP: No refiere
HÁBITOS Y TOXICOMANÍAS: No refiere
LESIÓN: Pápula de superficie irregular, color rosa, que mide 3 x 2 mm, de base pediculada, consistencia firme, que se localiza en el área peribucal.
TX: Biopsia
Dx. PRESUNTIVO: Lesión por vph
Dx. DEFINITIVO: Verruga Vulgar



CASA DE LA VIDA Y EL MEDIO
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

LABORATORIO DE HISTOPATOLOGÍA

ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO B23-63

PACIENTE:

DIRECCIÓN:

SOLICITANTE:

Dra. Marcela Vázquez Garduño

FECHA:

13/05/2023

EDAD:

7

SEXO:

F

CLÍNICA:

LDC TLAHUAC

EXP:

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:

Se recibe espécimen de tejido blando fijado en formal forma circular, color grisáceo, superficie irregular que mide 3 x 2 x 2 mm aproximadamente. Se incluye completamente en cápsula B23-63 para su procesamiento y estudio histopatológico.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:

En los fragmentos estudiados de piel se identifica una lesión reactiva constituida por epitelio estratificado hiperparakeratinizado, estrato granular prominente, papilomatosis y acantosis; en él se observan células con diálio citoplásmico, escasas figuras mitóticas; los procesos epiteliales que son anchos y endofíticos. El tejido conectivo subjacente es maduro con bien vascularizado con focos de infiltrado inflamatorio de predominio linfocitario; asimismo, se observan anexos cutáneos de características normales.

DIAGNÓSTICO: VERRUGA VULGAR.

Recibí resultado
23/05/23

B

M en C. MARCELA VÁZQUEZ GARDUÑO
Céd. Prof. 8610483
Céd. Prof. 12750622

LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y MEDICINA BUCAI,
Cec. del Hueso 1106, Cal. Villa Guzmán, Cuapaxtlan S/N, Ciudad de México, México. Tel. 5463 7100

A. Caso Clínico. Verruga Vulgar en femenina de 7 años. Localización: Piel peribucal. Tipo: 1, 2, 4 y 7. Fuente: Propia. B. Estudio Histopatológico

HIPERPLASIA EPITELIA MULTIFOCAL

Paciente Masculino de 25 años

HX: Refiere lesión en cavidad oral con meses de evolución

APP: No refiere

HÁBITOS Y TOXICOMANÍAS: No fuma, bebe alcohol ocasionalmente

LESIÓN: Nódulo de superficie irregular y lobulada, color similar a la mucosa, que mide 7 x 4 mm, de base sésil, consistencia blanda, que se localiza en paladar blando y paladar duro.

TX: Biopsia

Dx. PRESUNTIVO: Lesión por vph

Dx. DEFINITIVO: Hiperplasia Epitelial Multifocal



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

LABORATORIO DE HISTOPATOLOGÍA

ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO B23-94

FECHA: 15/09/23

PACIENTE: [] EDAD: 25 años SEXO: Masculino

DIRECCIÓN: CLÍNICA: LDC Tláhuac

SOLICITANTE: Dra. Angélica Cuapio EXP:

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:
Se recibe espécimen de tejido blando inmerso completamente en formol, de forma irregular color blanquecino con áreas pardas, superficie irregular y lobulada, consistencia blanda, que mide aproximadamente 7 x 4 x 4 mm. Se incluye en cápsula B23-94 para su procesamiento histopatológico.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:
En las secciones estudiadas se observa un fragmento de mucosa con una lesión de estrípe epitelial constituida por un epitelio escamoso estratificado hiperparakeratinizado, el cual muestra acantosis, hiperplasia basal y procesos epiteliales digitados, así como, células balloonizantes, colicoitos y escasas figuras mitóticas. El tejido fibroconectivo subyacente es maduro y se encuentra difusamente infiltrado por células inflamatorias crónicas de predominio linfocitario.

DIAGNÓSTICO: COMPATIBLE CON HIPERPLASIA EPITELIAL MULTIFOCAL.

Período en resultado
21.09.23

DRA. MARCELA VÁZQUEZ GARDUÑO
Céd. Prof. 8610483/12750622

DRA. ITZIA TORRES TORRES
Céd. Prof. 12789167

LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y MEDICINA BUCAL
Calle del Hueso 1100, Laboratorio H-100, Col. Villa Guadalupe, Coyahuac 04950, Ciudad de México, México. Tel: 5403 7235

- A. Hiperplasia Epitelial Focal en masculino de 25 años. Localización: Paladar blando. Tipo: 13 y 32. Fuente: Propia. B. Localización: Tipo:13 y 32. Fuente: Propia.

HIPERPLASIA EPITELIA MULTIFOCAL

Paciente Masculino de 44 años

HX: Refiere lesión en cavidad oral con 1 año de evolución

APP: Gonorrea hace 20 años

HÁBITOS Y TOXICOMANÍAS: Exfumador, bebe alcohol ocasionalmente, consumía cocaína de los 32 – 40 años, la cantidad de 1 – 3 gramos.

LESIÓN: Nódulo de superficie rugosa, color blanquecino, que mide 7 x 4 mm, de base sésil, consistencia firme, que se localiza en carrillo derecho.

TX: Biopsia

Dx. PRESUNTIVO: Lesión por vph

Dx. DEFINITIVO: Hiperplasia Epitelial Multifocal



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

LABORATORIO DE HISTOPATOLOGÍA

ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO B22-054

FECHA: 28-04-22

PACIENTE: EDAD: 44 SEXO: M

DIRECCIÓN: CLÍNICA: LDC-Tláhuac

SOLICITANTE: Dra. Angelica Araceli Guapio Ortiz EXP:

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA: Se recibe fragmento único de tejido blando fijado en formol, de morfología ovoide, de color blanquecino con áreas marrones y pardas, con dimensiones de 4 x 7 mm, de superficie lobulada y lisa, y consistencia firme al corte. Se incluye en su totalidad en cápsula B22-054 para su procesamiento histopatológico.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA: En las secciones estudiadas se observa fragmento de mucosa que exhibe lesión reactiva de estrípe epitelial, caracterizada por la presencia de epitelio estratificado plano hiperparaqueratinizado, que muestra hiperplasia del estrato basal y acantosis, así como procesos anchos que confluyen. Se identifica la presencia de queratinocitos con daño citopático, caracterizado por un halo perinuclear claro (colocitos), así como ocasionales figuras mitóticas. Subyacente al epitelio se identifica tejido fibroconectivo maduro, bien vascularizado de características normales.

DIAGNÓSTICO: HIPERPLASIA EPITELIAL MULTIFOCAL

DR. I. GABRIELA ANAYA SAAVEDRA
Especialista en Patología y Medicina Bucal
Céd. Prof. 10643731 y 10956435

C.D. LUIS ARTURO CRUZ MORALES

B

LABORATORIO DE PATOLOGÍA Y MEDICINA BUCAL
Caj. del Hueso 1100, Laboratorio H-109, Col. Villa Quehuet, Coyacán (0490), ciudad de México, México. Tel: 5483 7206

- A. Caso Clínico. Hiperplasia Epitelial Focal en masculino de 44 años. Localización: Carrillo Derecho. Tipo: 13 y 32. Fuente: Propia. B. Estudio Histopatológico.

LESIÓN ASOCIADA A VPH
Paciente Femenina de 20 años HX: Refiere lesiones en cavidad oral con 5 meses de evolución APP: Dx de VPH y molusco contagioso en marzo de 2022 HÁBITOS Y TOXICOMANÍAS: No fuma, bebe alcohol ocasionalmente LESIÓN: Múltiples pápulas de superficie lisa, color similar a la mucosa, que mide 5 x4 mm, de base sésil, consistencia firme, que se localiza en zona retromolar izquierda. TX: Biopsia Dx. PRESUNTIVO: Lesión por vph Dx. DEFINITIVO: Sugestivo de lesión asociada a VPH, Subtipo a Determinar NOTA: En este caso en particular se debe realizar una prueba de PCR como estudio complementario para poder determinar a que tipo pertenece la lesión de VPH.



- 31

DISCUSIÓN

El presente trabajo tuvo como objetivo identificar a los pacientes con lesiones asociadas a VPH que ingresan al programa de detección de lesiones orales en una clínica de estomatología de pregrado de la UAM. Partiendo de los antecedentes que tiene nuestro objeto de estudio que es el VPH, diversos autores hablan sobre la epidemiología de las lesiones orales por el Virus del Papiloma Humano (VPH) en México, que presenta una problemática significativa, tanto por su prevalencia como por su relación con enfermedades malignas.

Estudios previos como los de Méndez-Martínez y Ramírez-Amador aportan datos significativos sobre la prevalencia del VPH, revelando que el 43% de los hombres y el 17.5% de las mujeres sexualmente activos en México presentan alguna forma de infección por VPH, destacando la diferencia entre géneros. ^(19,20) En este trabajo, sin embargo, la prevalencia observada fue mayor en mujeres, lo que resalta la necesidad de un análisis más profundo que contemple los factores de riesgo individuales en cada caso, como el comportamiento sexual, el acceso a medidas preventivas, y el posible sesgo en cuanto al género. También sería necesario contar con una muestra mayor para obtener resultados más representativos. ^(21,22)

De acuerdo con la información anterior, es preocupante que el 35% de los cánceres de cavidad oral estén asociados con el VPH, y de estos, el 70% correspondan a tipos de alto riesgo. Esto revela una conexión importante entre la infección por VPH y el desarrollo de cáncer oral, poniendo en evidencia la necesidad de implementar medidas de control y prevención.

Aludiendo al autor anterior podemos complementar con Bosch y Smith ya que exponen que el VPH es un virus que se transmite principalmente por contacto sexual, incluido el sexo oral, y también puede ocurrir a través de autoinoculación o el contacto con superficies contaminadas. ⁽²³⁾ Los genotipos de VPH más comunes en las lesiones orales son los subtipos 6 y 11 (asociados a lesiones benignas) que en este estudio se puede observar a 1 paciente con lesión asociada a estos subtipos. Los subtipos 16 y 18, relacionados con lesiones malignas como el carcinoma de células escamosas. La transmisión mediante actividades sexuales es uno de los factores de riesgo más importantes, pero también el tabaquismo y el consumo de alcohol incrementan la susceptibilidad a la infección y el desarrollo de cáncer. ^(24,25)

Las lesiones observadas en los casos del presente estudio son un 83% de lesiones benignas, tales como las que se encuentran descritas en el estudio de Ramírez y colaboradores que nos dicen que entre las lesiones benignas inducidas por el VPH en la cavidad oral se encuentran el papiloma escamoso y la verruga vulgar. Aunque son lesiones benignas, su presencia puede ser indicativa de una infección por VPH y, en algunos casos, podrían evolucionar hacia lesiones malignas si son causadas por genotipos de alto riesgo. ⁽²⁶⁾ Syrjänen y López nos hablan sobre el condiloma acuminado, que también es una lesión benigna frecuente, con características papilares que se desarrollan en la mucosa oral debido a la infección por VPH, así como la hiperplasia epitelial focal o también conocida como “Enfermedad de Heck”. ^(27,28)

Por otra parte, dentro de este trabajo se encontró que había un 17% de lesiones con potencial maligno y Gillison y Herrero hablan sobre los tipos de lesiones malignas más comunes en cavidad oral como son: el carcinoma epidermoide, que está altamente relacionada con el consumo de tabaco, alcohol y la infección por VPH. ⁽²⁹⁾ Este tipo de cáncer tiene un impacto considerable en la salud pública debido a su alta prevalencia y las complicaciones derivadas de un diagnóstico tardío. La leucoplasia idiopática, aunque es una lesión premaligna, presenta un riesgo de transformación a cáncer escamoso, especialmente si está asociada a factores como el tabaquismo, el consumo de alcohol y, en algunos casos, la presencia del VPH. ^(30,31)

CONCLUSIONES

En conclusión, el presente trabajo hace hincapié sobre la importancia de identificar y abordar las lesiones orales asociadas al Virus del Papiloma Humano (VPH) debido a su alta prevalencia y su potencial relación con enfermedades malignas. El VPH, un virus de transmisión principalmente sexual, es responsable de un porcentaje considerable de infecciones orales en la población mexicana, especialmente en los genotipos de alto riesgo como el 16 y 18, que están estrechamente asociados al cáncer de cavidad oral.

De nuestros resultados de este proyecto podemos destacar que el 83% de las lesiones observadas en los pacientes eran benignas, entre las que se incluyen el papiloma escamoso y la verruga vulgar, condiciones que pueden estar relacionadas con los genotipos de bajo riesgo del VPH, como los subtipos 6 y 11. Si bien estas lesiones son de naturaleza benigna, no se debe subestimar su importancia, ya que su presencia puede ser indicativa de una infección activa por VPH, lo que a su vez aumenta el riesgo de que, en determinados casos, evolucionen hacia lesiones malignas, especialmente si están asociadas con genotipos de alto riesgo.

En cuanto a las lesiones con potencial maligno, que constituyeron el 17% de los casos en este trabajo, se resalta la importancia del carcinoma epidermoide, que es uno de los tipos de cáncer oral más frecuentes, vinculado principalmente al consumo de tabaco, alcohol y la infección por VPH. La leucoplasia idiopática, otra lesión premaligna que puede transformarse en cáncer escamoso, también se relaciona con estos factores, lo que resalta la necesidad de controlar el consumo de estas sustancias y fomentar la detección oportuna de tales lesiones.

Por último, aunque las lesiones orales inducidas por el VPH son mayoritariamente benignas, la conexión entre el virus y las neoplasias malignas no puede ser ignorada. La información aquí presentada refuerza la urgencia de implementar estrategias preventivas, como la vacunación contra el VPH, la promoción de hábitos sexuales responsables y optimizar programas de detección temprana de lesiones orales, especialmente en poblaciones con factores de riesgo conocidos, para mejorar el pronóstico y reducir la incidencia de cáncer oral en México.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cháirez Atienzo Perla, Vega Memije María Elisa, Zambrano Galván Graciela, García Calderón Alma Graciela, Maya García Ixchel Araceli, Cuevas González Juan Carlos. Presencia del Virus del Papiloma Humano en la Cavidad Oral: Revisión y Actualización de la Literatura. En t. J. Odontostomato. [Internet]. Agosto de 2015 [consultado el 21 de enero de 2024]; 9(2): 233-238. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-381X2015000200009&lng=en
2. Presencia del Virus Papiloma Humano en la Cavidad Oral: Revisión y Actualización de la Literatura - SciELO Chile: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000500123
3. Epidemiología de la infección oral por VPH en sujetos jóvenes sanos - SciELO Chile: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v9n3/art12.pdf>
4. García Flores JB, Gutiérrez Rodríguez HL, Treviño MG. Papiloma escamoso oral: reporte de un caso clínico. *Rev ADM*. 2014;71(5):252-6. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2014/od145g.pdf>
5. Medina M.L., Medina M.G., Merino L.A. Consideraciones actuales sobre la presencia de papilomavirus humano en la cavidad oral. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2010 Abr [citado 2024 Ene 21]; 26(2): 71-80. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852010000200002&lng=es.
6. Arteaga Fanny, Velazco Nelly, Quiñónez Belkis, Corredor Ada. Verrugas vulgares bucales múltiples. Reporte de un caso. *Acta odontol. venez* [Internet]. 2008 Mar [citado 2024 Sep 17]; 46(1): 92-93. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652008000100020&lng=es.
7. Martínez SIV, Hernández MY, Tejeda NFJ, et al. Hiperplasia epitelial multifocal: Informe de tres casos clínicos y revisión de la literatura. *Rev. ADM*. 2014;71 (1):23-27. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=48081>
8. León VLM, Nava VM, Zepeda NJS, et al. Condiloma acuminado en cavidad oral: revisión de la literatura. *Rev Mex Periodontol*. 2020;11(1-3):6-9. doi:10.35366/102640. <https://www.medigraphic.com/pdfs/periodontologia/mp-2020/mp201b.pdf>
9. Guzmán G Pablo, Villaseca H Miguel, Antonio P Lilia, Araya O Juan, Aravena M Paola, Cravero P Carla et al. Oral and oropharyngeal squamous cells carcinoma: Clinico-pathological study. *Rev Chil Cir* [Internet]. 2011 Jun [citado 2024 Ene 21]; 63(3): 250-256. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-40262011000300003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262011000300003>.

10. CONTRERAS, W. & VENEGAS, B. Virus papiloma humano en cáncer oral y orofaríngeo. Revisión de la literatura. *Int. J. Odontostomat.*, 9(3):427-435, 2015.
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/ijodontos/v9n3/art12.pdf>
11. Meza García, G., Muñoz Ibarra, J. J., Páez Valencia, C., Cruz Legorreta, B., & Aldape Barrios, B. Carcinoma de células escamosas de cavidad bucal en un centro de tercer nivel de atención social en la ciudad de México: Experiencia de cinco años. *AVANCES EN ODONTOESTOMATOLOGÍA* Vol. 25 - Núm. 1 – 2009 <https://scielo.isciii.es/pdf/odonto/v25n1/original2.pdf>
12. Vivero Mendoza, William Andrés, & Mendoza Robles, Jorge Luis. (2021). Virus del Papiloma Humano y su relación con el Cáncer Orofaríngeo. *Revista San Gregorio*, 1(48), 123-148.
http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2528-79072021000500123
13. Mikel Tostado, G. J., & Chanussot Deprez, C. (Fecha de publicación). Carcinoma epidermoide de la lengua: presentación de un caso. *Revista ADM* 2017; 74 (2): 90-93
<https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2017/od172g.pdf>
14. Escribano-Bermejo M., Bascones-Martínez A. Leucoplasia oral: Conceptos actuales. *Av Odontoestomatol* [Internet]. 2009 Abr [citado 2024 Ene 22]; 25(2): 83-97. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852009000200004&lng=es.
15. Bravo Inés María, Correnti María, Escalona Laura, Perrone Marianella, Brito Aubert, Tovar Vilma et al. Prevalencia de lesiones bucales en pacientes VIH +, relación con conteo de células CD4+ y carga viral en una población Venezolana. *Med. oral patol. oral cir.bucal* (Internet) [Internet]. 2006 Feb [citado 2024 Sep 09]; 11(1): 33-39. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1698-69462006000100008&lng=es.
16. Leucoplasia Oral – OPMD CARE [Internet]. OPMD CARE; 2023 [citado 2024 sep 9]. Disponible en: <https://opmdcare.com/leucoplasia-oral/?lang=es>
17. Medina Márquez M., Carmona Lorduy M., Álvarez Villadiego P., Díaz Caballero A.. Leucoplasia asociada al hábito de fumar invertido: presentación de un caso clínico. *Av Odontoestomatol* [Internet]. Hace 2015 [citado 10 de septiembre de 2024]; 31(4): 261-266. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852015000400003&lng=es.
<https://dx.doi.org/10.4321/S0213-12852015000400003>.
18. Martínez-Sahuquillo Márquez A., Gallardo Castillo I., Cobos Fuentes M.J., Caballero Aguilar J., Bullón Fernández P. La leucoplasia oral: Su implicación como lesión precancerosa. *Av. Odontoestomatol* [Internet]. 2008 Feb [citado 2024 Sep. 10]; 24(1): 33-44. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-12852008000100003&lng=es.
19. Méndez-Martínez R, García-Carrancá A, Ponce de León-Rosales S. Epidemiología del virus del papiloma humano en México: implicaciones en la salud pública. *Salud Pública Mex.* 2018;60(4):338-45.

20. Ramírez-Amador VA, Esquivel-Pedraza L, Ponce-de-León-Rosales S, et al. Prevalence of oral HPV infection in Mexico. *Oral Dis*. 2010;16(6):553-6
21. Bosch FX, Muñoz N, de Sanjosé S, et al. Epidemiology of human papillomavirus infection and its association with cervical cancer. *Int J Cancer*. 1996;65(5):653-6.
22. Smith EM, Ritchie JM, Summersgill KF, et al. Age, sexual behavior and human papillomavirus infection in oral cavity and oropharyngeal cancers. *Int J Cancer*. 2004;108(5):766-72.
23. Ramírez-González I, Gaitán-Cepeda LA, González-Ramírez I, et al. Condiloma acuminado oral asociado al VPH: presentación de un caso y revisión de la literatura. *Rev ADM*. 2015;72(4):214-21.
24. García Flores, J. B., Gutiérrez Rodríguez, H. L., Treviño Alanís, M. G., Martínez Menchaca, H. R., & Rivera Silva, G. Papiloma escamoso oral: reporte de un caso clínico. *Revista ADM* 2014; 71 (5): 237-239
<https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2014/od145g.pdf>
25. Duarte Morales Luz Celenia. Verruga vulgar bucal, en comisura labial. *Odontología Vital* [Internet]. Diciembre de 2017 [consultado el 21 de enero de 2024]; (27): 23-28. Disponible en:
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1659-07752017000200023&lng=en
26. Syrjänen S, Lodi G, von Bültzingslöwen I, et al. Human papillomaviruses in oral carcinoma and oral potentially malignant disorders: a systematic review. *Oral Dis*. 2011;17(Suppl 1):58-72.
27. Gillison ML, Koch WM, Capone RB, et al. Evidence for a causal association between human papillomavirus and a subset of head and neck cancers. *J Natl Cancer Inst*. 2000;92(9):709-20.
28. Herrero R, Castellsagué X, Pawlita M, et al. Human papillomavirus and oral cancer: the International Agency for Research on Cancer multicenter study. *J Natl Cancer Inst*. 2003;95(23):1772-
29. International Agency for Research on Cancer (IARC). Monographs on the evaluation of carcinogenic risks to humans. *Human papillomaviruses*. Lyon: IARC; 2007. Vol 90.
30. World Health Organization (WHO). Human papillomavirus and related cancers in the world. *HPV Information Centre*. 2021.
31. Prevalence of oncogenic human papillomavirus in patients with cervical lesion -
Open Journal Systems -
IMSS: http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/artic le/view/2579

CAPÍTULO III. DESCRIPCIÓN DE LA PLAZA DEL SERVICIO SOCIAL ASIGNADA

Clínicas de Estomatología de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Xochimilco

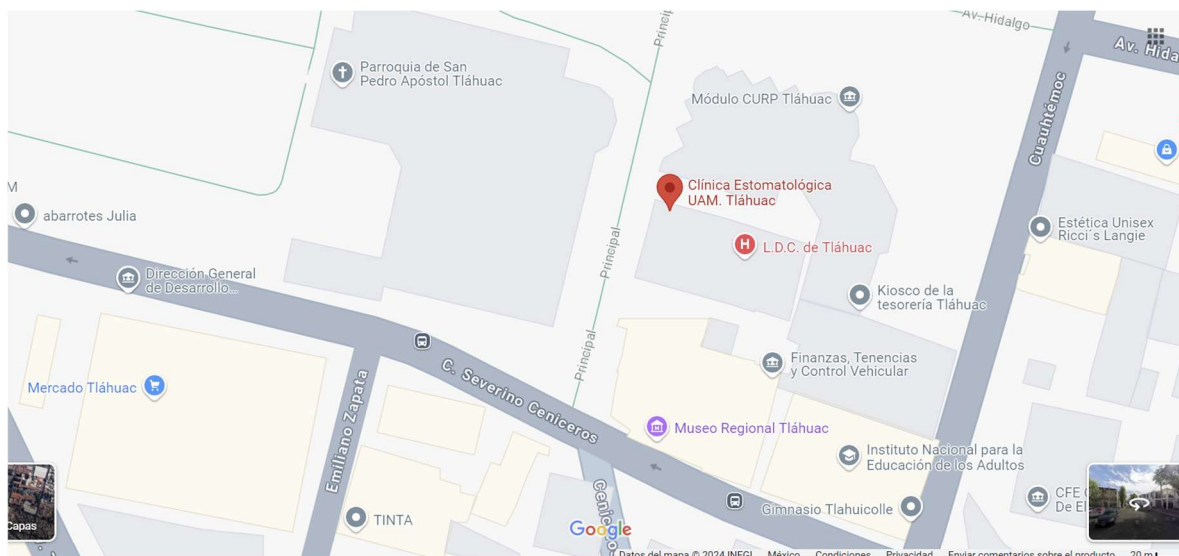
Existen 4 laboratorios de diseño y comprobación que pertenecen a la UAM, estos fueron distribuidos en zonas estratégicas donde su población tiene insuficiente y escaso acceso a servicios de salud. Las clínicas se encuentran ubicadas en Nezahualcóyotl, San Lorenzo Atemoaya, Tepepan y Tláhuac.

LDC Tláhuac

Ubicación: Principal, San Miguel, Tláhuac, 13070 Ciudad de México, CDMX.

Horario de atención: TM de 8:30 am – 2:00 pm y TV de 2:30 pm a 8:00 pm.

En esta institución fue desarrollado el servicio social durante el año comprendido de Febrero 2023 – Febrero 2024, mismo que dio pie al presente proyecto de investigación.



Fuente: Google Maps. L.D.C de Tláhuac [Internet]. 2024 [Consultado: 20 septiembre 2024]. Disponible en: <https://maps.app.goo.gl/Ynkbqa1nzeBck8rD8>

Organización del personal directivo y administrativo del LDC Tláhuac

DIRECTIVOS	
NOMBRE	PUESTO
Mtra. Angelica Araceli Cuapio Ortiz	DIRECTORA
CDEE. Nalleli Daysi Flores Hernández	JEFE DE SERVICIO
PERSONAL ADMINISTRATIVO	
Ana Marlen Sánchez Franco	SECRETARIA
Isabel Hernández Flores	SECRETARIA
Claudia Concha Rubio	ADMINISTRADORA
PERSONAL TÉCNICO	
Mónica Miranda Cruz	TÉCNICO DENTAL
Alejandro Enríquez Alderete	ASISTENTE DENTAL
PERSONAL DE INTENDENCIA	
Andrea Elena Casas Legorreta	INTENDENCIA
VIGILANCIA	
Teófila Escobar Reyes	VIGILANCIA
PASANTES	
Benjamín Vázquez Breton	Inicio de servicio social, 2 de Agosto de 2022 – Conclusión, 30 de Julio de 2023.
Andrea García Trejo	
Aline Itzamaraí Rico Téllez	Inicio de servicio social, 1 de Febrero de 2023 – Conclusión, 31 de Enero de 2024.
Montserrat Velázquez de la Rosa	
Janeth López Coronado	
María Fernanda Rojas Castro	Inicio de servicio social, Agosto de 2022
Pedro Antonio Tomas	
Elizabeth Menes Lugos	

Recursos con los que cuenta el LDC Tláhuac

RECURSOS DEL LDC TLÁHUAC	
Caseta de vigilancia	Área de Ortopantomografía
Sala de espera	Roseta
Dirección	Área clínica
Oficina de secretarías	Área de cirugía
Sanitario para pacientes	Área de pasantes
Sanitario para personal	Área de casilleros y sanitarios hombres
Recepción	Área de casilleros y sanitarios mujeres
Almacén	Área de máquinas
Área de prótesis	RPBI
Área de lavado	Archivo muerto
CEYE	Área de intendencia
Área de rayos x	Cocineta
Salida de emergencia	Área verde

Infraestructura

En la siguiente imagen se observa la distribución del LDC Tláhuac



Fuente: Elaboración propia

Programas y servicios que se imparten en la clínica de estomatología de Tlahuac turno matutino

En el LDC Tláhuac se imparte atención en el turno matutino en un horario de 8:00 am a 2:00 pm y se divide en 3 turnos de trabajo que son: primer turno de 8:30 am – 10:30am, segundo turno de 10:30 am – 12:30 pm, tercer turno de 12:30 pm – 2:00 pm.

Los programas y servicios con los que se cuentan se dividen en:

- Programa de Atención al Niño: La atención de este programa se brinda los martes y jueves en un horario de 8:30 am a 2:00 pm. Se atiende a la población infantil con el objetivo de mejorar su salud bucal, al igual que se imparten pláticas para concientizar la importancia de la prevención.
- Programa de Atención al Adulto: Los días en que se imparte esta atención son los lunes, miércoles y viernes en un horario de 8:30 am a 2:00 pm. Se atienden pacientes adultos de manera integral.

- Servicio de Urgencias: En la clínica se atienden pacientes con malestar localizado que requieran de la atención con urgencia por ejemplo tratamientos como endodoncias y extracciones. Este servicio se brinda en el primer turno los lunes, miércoles y viernes para adultos, los martes y jueves para niños.
- Programa de Detección de Lesiones Elementales en Cavidad Oral: Se atienden pacientes internos a la clínica y también externos, a los pacientes candidatos para este programa se les realiza anamnesis, toma de biopsias y citologías que después se mandan al Laboratorio de Patología para realizar los estudios pertinentes.

Objetivos del proyecto universitario

Objetivo general

- Participar en la formación de profesionales capaces de identificar y resolver las necesidades de salud bucal de la población. ⁽²⁾

Objetivos específicos

- Fomentar programas educativos para la prevención de enfermedades orales en comunidades vulnerables.
- Estudiar como las terapias bucales pueden impactar en la calidad de vida de los pacientes.
- Promover la investigación ética en el desarrollo y aplicación de tratamientos odontológicos.

Responsables del proyecto

Las responsables de este proyecto universitario son la Mtra. Angélica Araceli Cuapio Ortiz quien es la directora del servicio y también se encuentra la CDEE. Nalleli Daysi Flores Hernández quien ocupa el puesto de jefa de servicio.

Funciones del proyecto universitario

En el LDC se llevan a cabo actividades donde los alumnos y pasantes pueden aplicar los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante su formación académica, bajo la supervisión directa de docentes y odontólogos especializados. Este entorno está diseñado para proporcionar experiencia clínica real mientras se garantiza la seguridad y calidad del tratamiento para los pacientes. Además de que se fomenta la responsabilidad que se tiene con el paciente y la sociedad.

Referencias

Google Maps. L.D.C de Tláhuac [Internet]. 2024 [Consultado: 20 septiembre 2024]. Disponible en: <https://maps.app.goo.gl/Ynkbga1nzeBck8rD8>

Universidad autónoma metropolitana Unidad Xochimilco - Clínicas Estomatológicas [Internet]. Clínicas Estomatológicas. [Consultado 30 octubre 2024]. Disponible en: <http://www2.xoc.uam.mx/ofertaeducativa/divisiones/cbs/coordinaciones/clinicas/>

Lucidchart [Internet]. [Consultado 30 octubre 2024]. Disponible en: <https://www.lucidchart.com/pages/es>

CAPÍTULO IV: INFORME NUMÉRICO NARRATIVO

El servicio social de estomatología se llevó a cabo en el LDC Tláhuac en un periodo comprendido del 1 de febrero de 2023 al 31 de enero de 2024 al cual se asistía de lunes a viernes en un horario de 8:00 am a 2:00 pm.

Como parte de nuestra formación, al ser pasante se nos adjudican responsabilidades administrativas las cuales tienen como objetivo facilitar y disminuir la carga de trabajo administrativo para la directora de la clínica y del jefe de servicio para así tener un mejor funcionamiento de la clínica a lo largo del trimestre. Por otro lado, también se desarrollan actividades clínicas a lo largo de este año de servicio, para esto se nos asignan pacientes control y también pacientes de emergencia y así podemos llevar a la práctica los conocimientos teóricos y clínicos que adquirimos durante nuestra formación académica. En total se atendieron 15 pacientes, entre ellos de emergencia, control y también pacientes del programa de detección de lesiones de mucosa oral en el cual se participó.

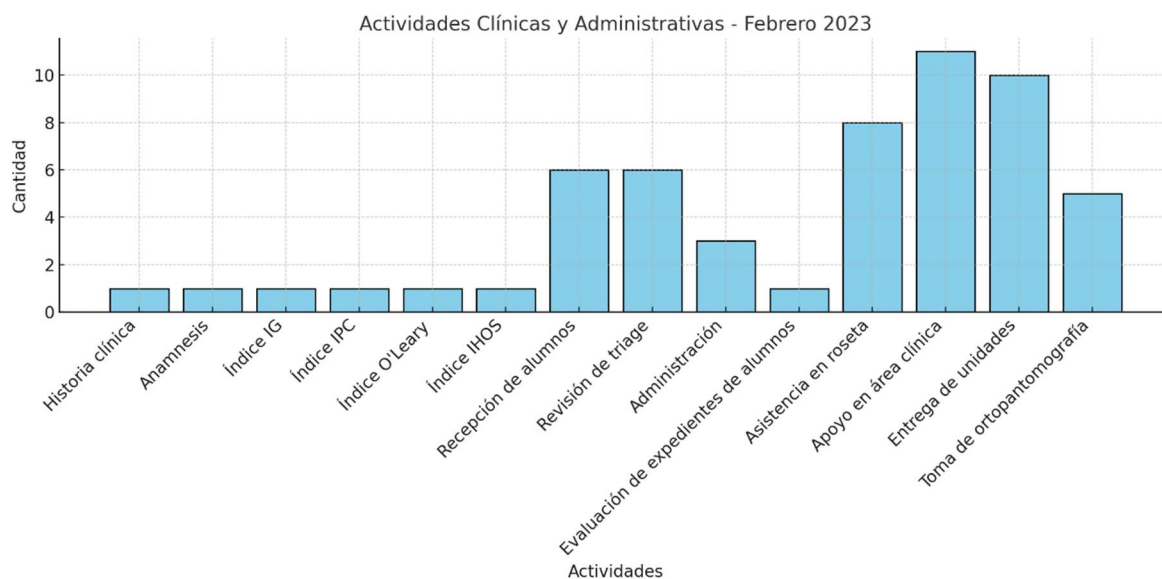
Así mismo, dentro del periodo del servicio social se tuvo la participación en la elaboración de un cartel, el cual se expuso en el XVII Encuentro internacional de producción de servicios en ciencias de la salud. Organizado por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Además de también asistir a diversos cursos.

A continuación, se muestra de forma ordenada y cronológica las actividades realizadas durante el año de servicio social, estas se encuentran divididas en 3 grupos: clínicas, administrativas y de patología. Así como, se presentan de manera desglosada por mes y trimestre correspondiente.

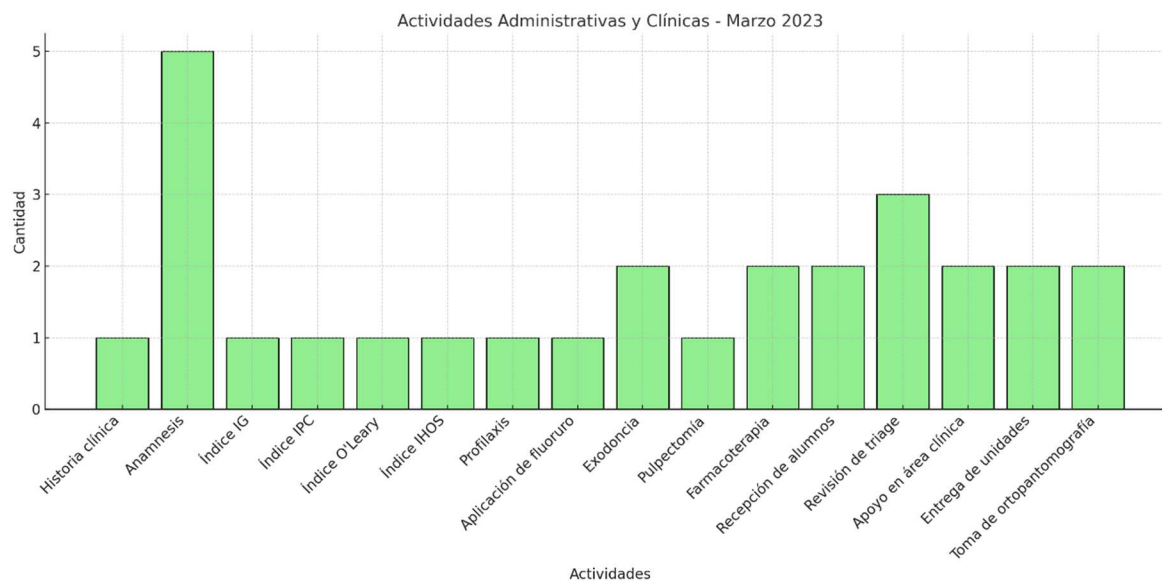
Actividades realizadas durante el año de servicio social

Trimestre 23 – I

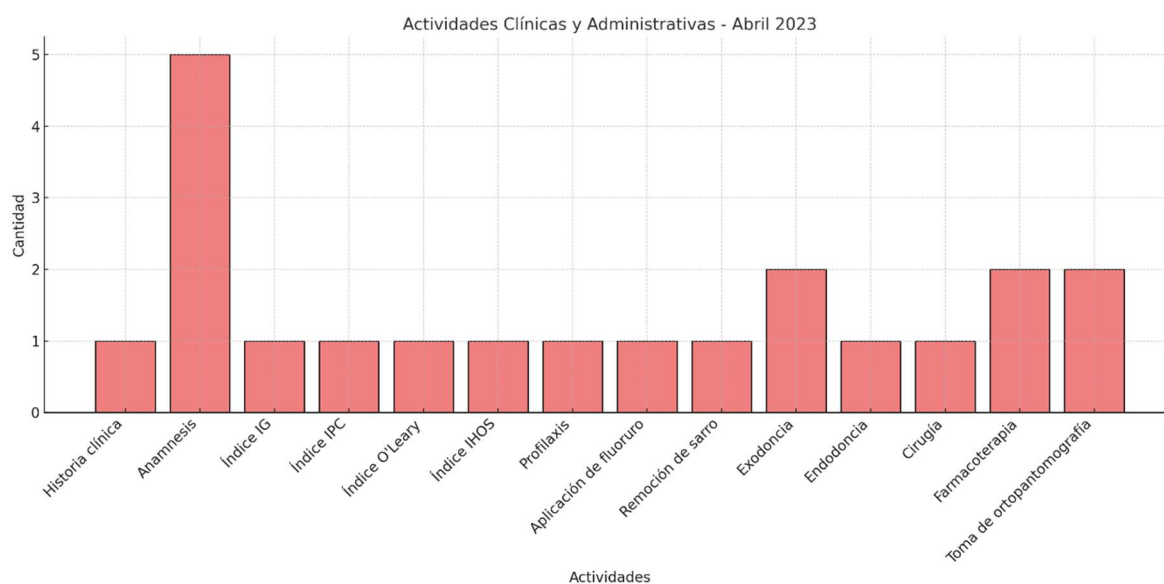
Febrero 2023	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Historia clínica	1
	Anamnesis	1
	Índice IG	1
	Índice IPC	1
	Índice O'Leary	1
	Índice IHOS	1
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Recepción de alumnos	6
	Revisión de triage	6
	Administración	3
	Evaluación de expedientes de alumnos	1
	Asistencia en roseta	8
	Apoyo en área clínica	11
	Entrega de unidades	10
	Toma de ortopantomografía	5



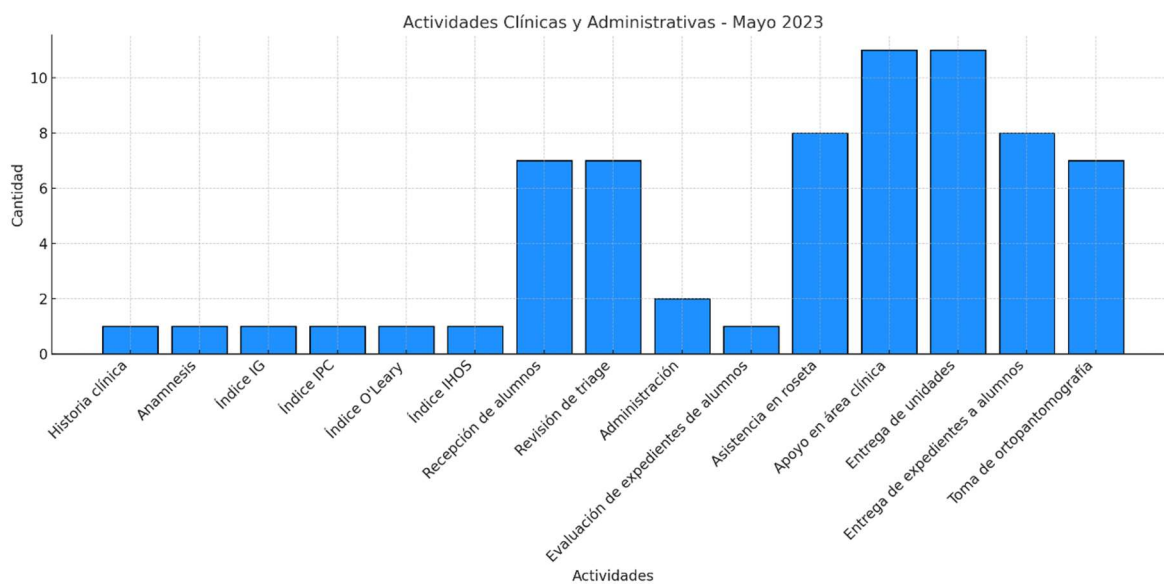
Marzo 2023	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Historia clínica	1
	Anamnesis	5
	Índice IG	1
	Índice IPC	1
	Índice O'Leary	1
	Índice IHOS	1
	Profilaxis	1
	Aplicación de fluoruro	1
	Exodoncia	2
	Pulpectomía	1
	Farmacoterapia	2
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Recepción de alumnos	2
	Revisión de triage	3
	Apoyo en área clínica	2
	Entrega de unidades	2
	Toma de ortopantomografía	2



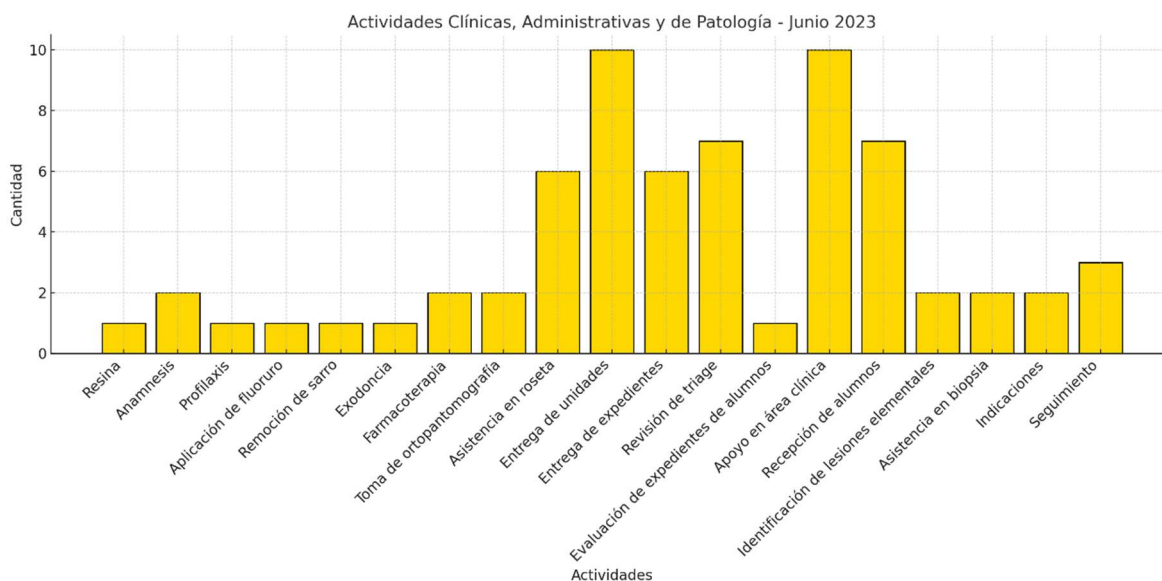
ABRIL 2023	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Historia clínica	1
	Anamnesis	5
	Índice IG	1
	Índice IPC	1
	Índice O'Leary	1
	Índice IHOS	1
	Profilaxis	1
	Aplicación de fluoruro	1
	Remoción de sarro	1
	Exodoncia	2
	Endodoncia	1
	Cirugía	1
	Farmacoterapia	2
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Toma de ortopantomografía	2



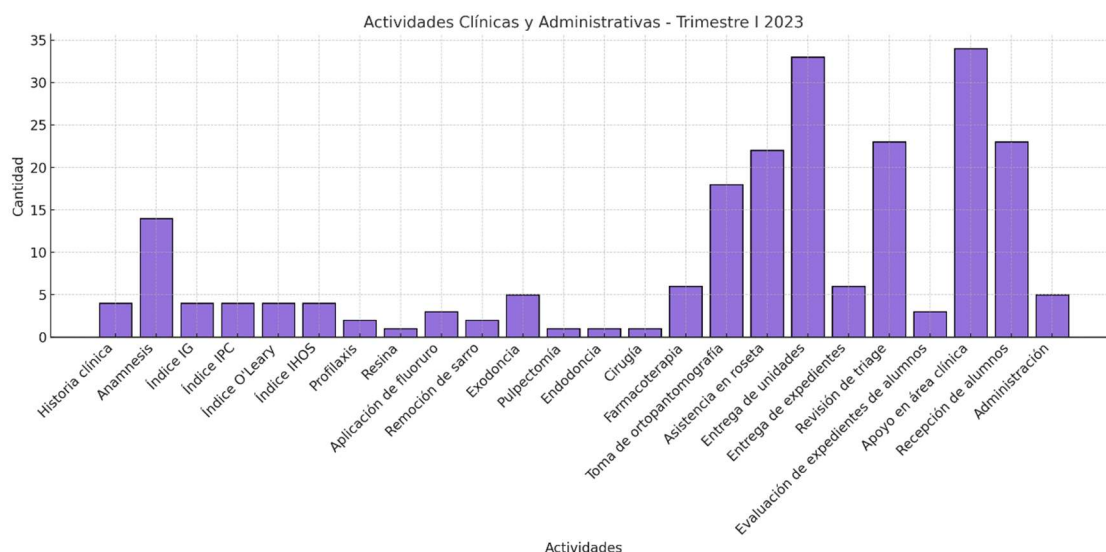
MAYO 2023	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Historia clínica	1
	Anamnesis	1
	Índice IG	1
	Índice IPC	1
	Índice O'Leary	1
	Índice IHOS	1
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Recepción de alumnos	7
	Revisión de triage	7
	Administración	2
	Evaluación de expedientes de alumnos	1
	Asistencia en roseta	8
	Apoyo en área clínica	11
	Entrega de unidades	11
	Entrega de expedientes a alumnos	8
	Toma de ortopantomografía	7



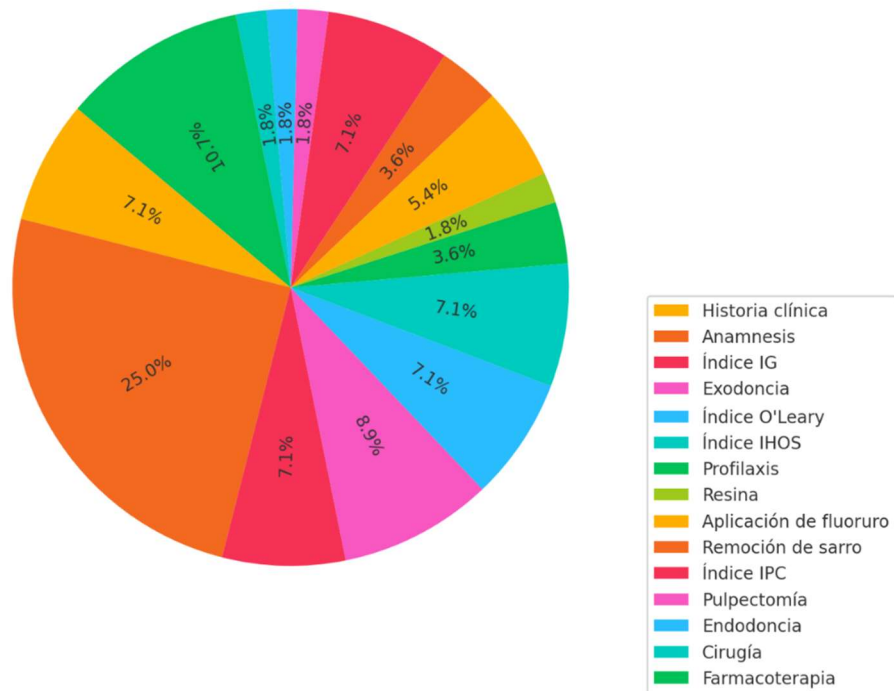
JUNIO 2023	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Resina	1
	Anamnesis	2
	Profilaxis	1
	Aplicación de fluoruro	1
	Remoción de sarro	1
	Exodoncia	1
	Farmacoterapia	2
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Toma de ortopantomografía	2
	Asistencia en roseta	6
	Entrega de unidades	10
	Entrega de expedientes	6
	Revisión de triage	7
	Evaluación de expedientes de alumnos	1
	Apoyo en área clínica	10
	Recepción de alumnos	7
	PATOLOGÍA	
	Identificación de lesiones elementales	2
	Asistencia en biopsia	2
	Indicaciones	2
	Seguimiento	3



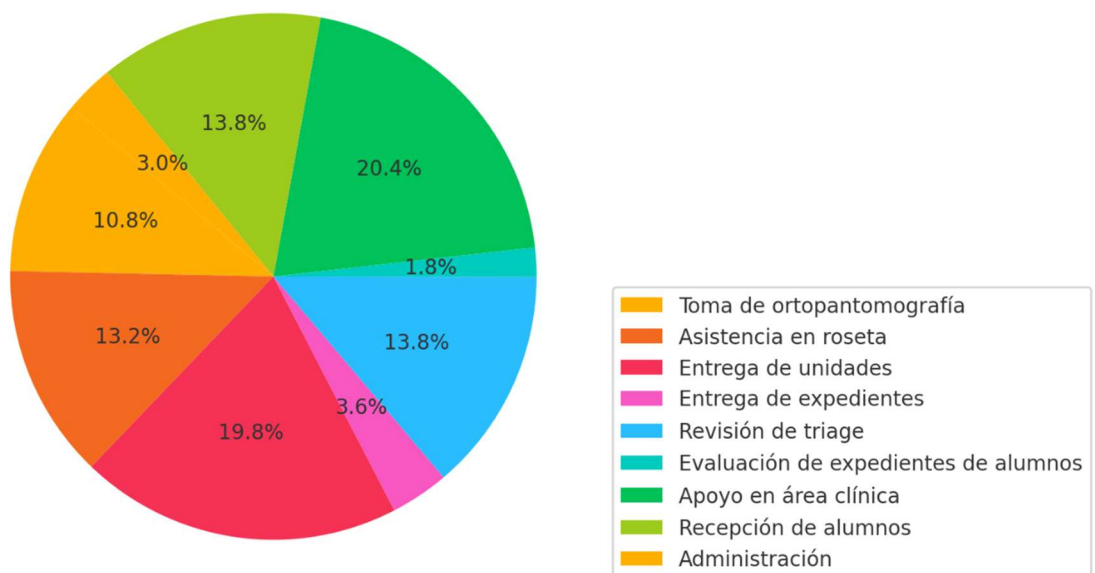
ACTIVIDADES TOTALES TRIM – 23 I	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Historia clínica	4
	Anamnesis	14
	Índice IG	4
	Exodoncia	5
	Índice O'Leary	4
	Índice IHOS	4
	Profilaxis	2
	Resina	1
	Aplicación de fluoruro	3
	Remoción de sarro	2
	Índice IPC	4
	Pulpectomía	1
	Endodoncia	1
	Cirugía	1
	Farmacoterapia	6
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Toma de ortopantomografía	18
	Asistencia en roseta	22
	Entrega de unidades	33
	Entrega de expedientes	6
	Revisión de triage	23
	Evaluación de expedientes de alumnos	3
	Apoyo en área clínica	34
	Recepción de alumnos	23
	Administración	5
	PATOLOGÍA	
	Identificación de lesiones elementales	2
	Asistencia en biopsia	2
	Indicaciones	2
	Seguimiento	3

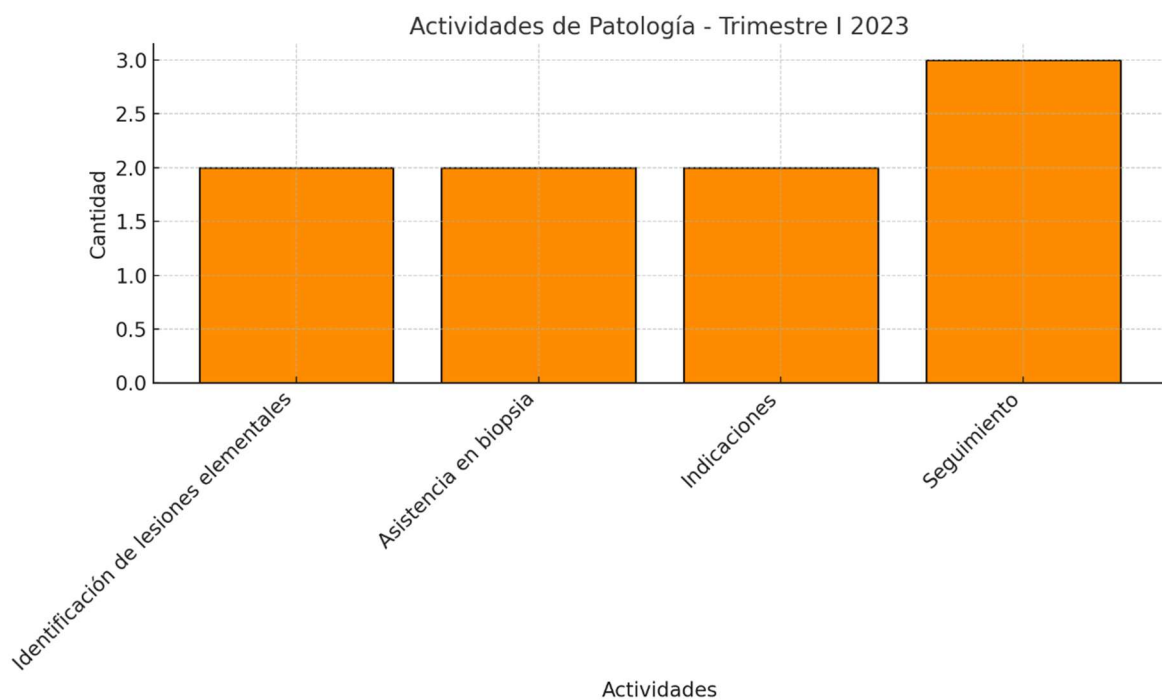


Actividades Clínicas - Trimestre I 2023

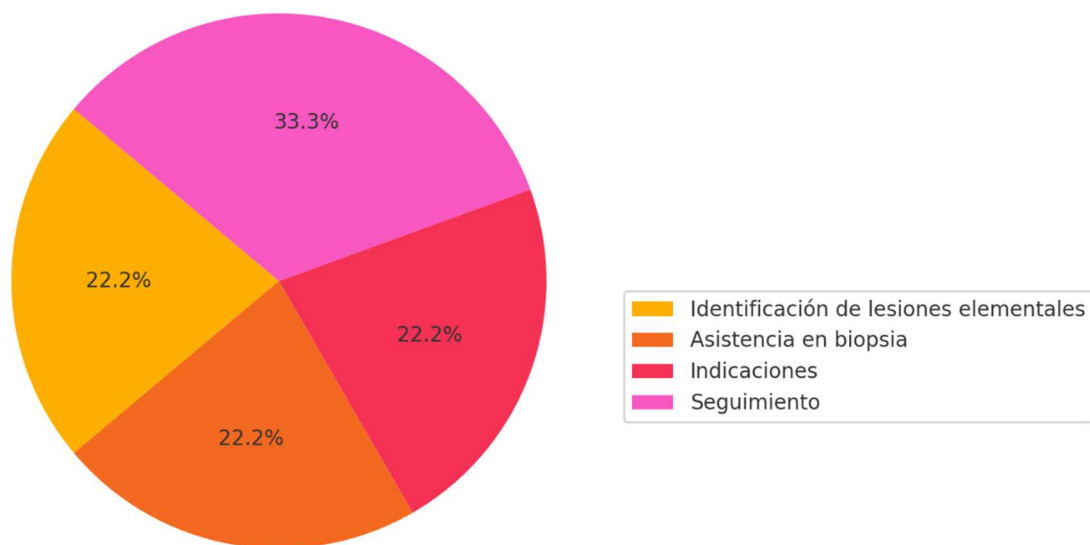


Actividades Administrativas - Trimestre I 2023



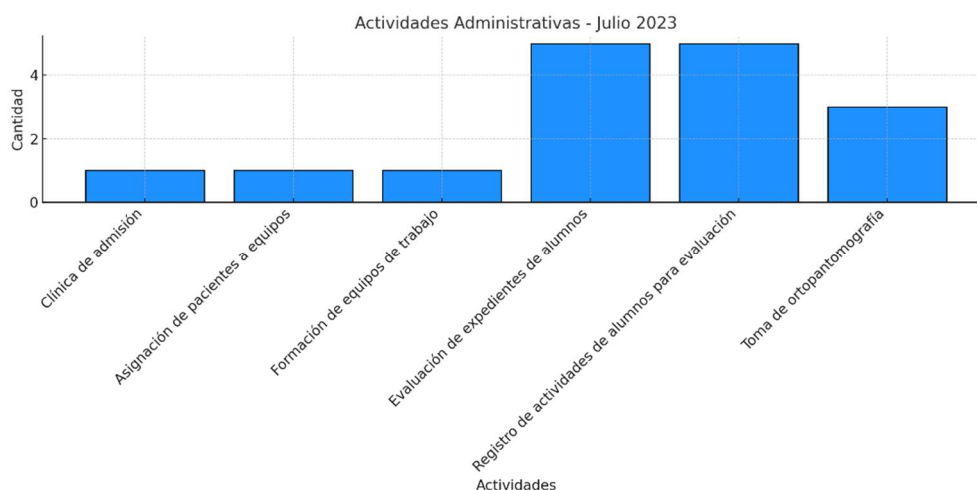


Actividades de Patología - Trimestre I 2023



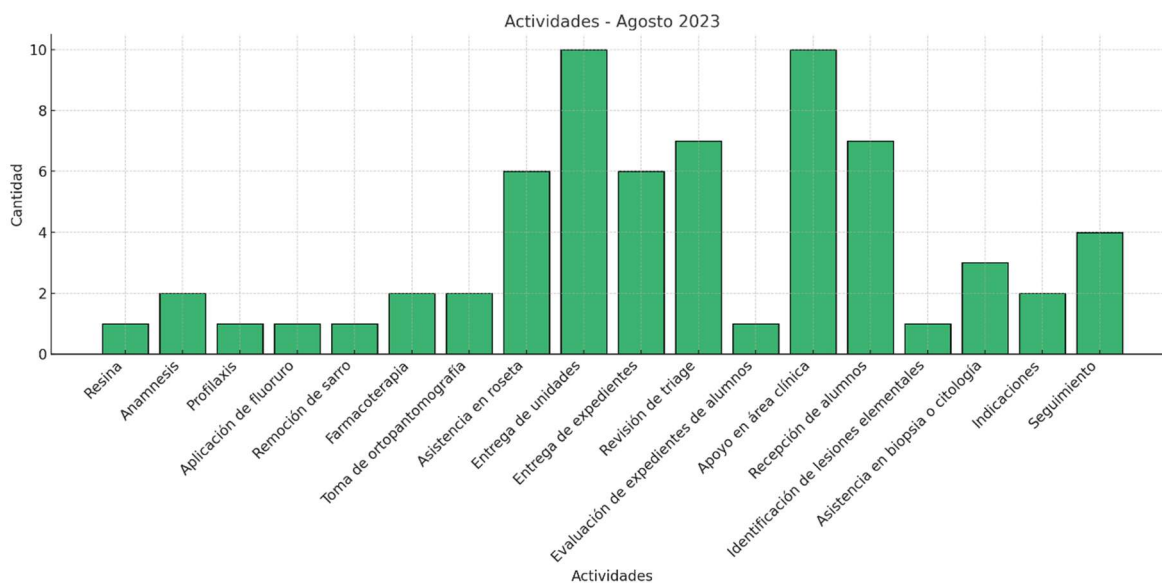
Trimestre 23 – P

JULIO 2023	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Clínica de admisión	1
	Asignación de pacientes a equipos	1
	Formación de equipos de trabajo	1
	Evaluación de expedientes de alumnos	5
	Registro de actividades de alumnos para evaluación	5
	Toma de ortopantomografía	3

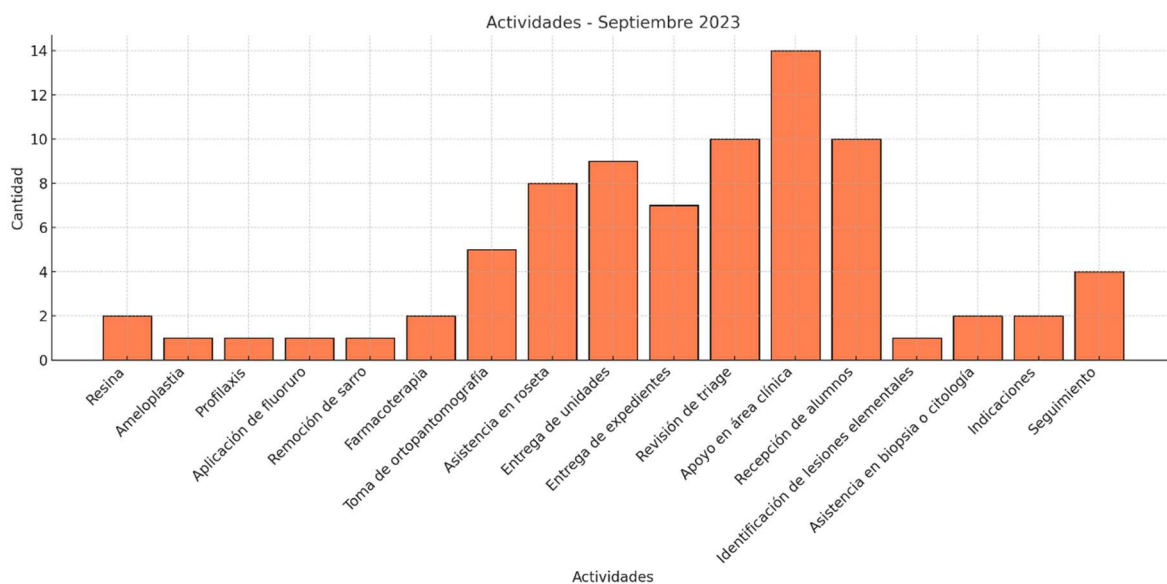


AGOSTO 2023	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Resina	1
	Anamnesis	2
	Profilaxis	1
	Aplicación de fluoruro	1
	Remoción de sarro	1
	Farmacoterapia	2
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Toma de ortopantomografía	2
	Asistencia en roseta	6
	Entrega de unidades	10
	Entrega de expedientes	6
	Revisión de triage	7
	Evaluación de expedientes de alumnos	1
	Apoyo en área clínica	10
	Recepción de alumnos	7

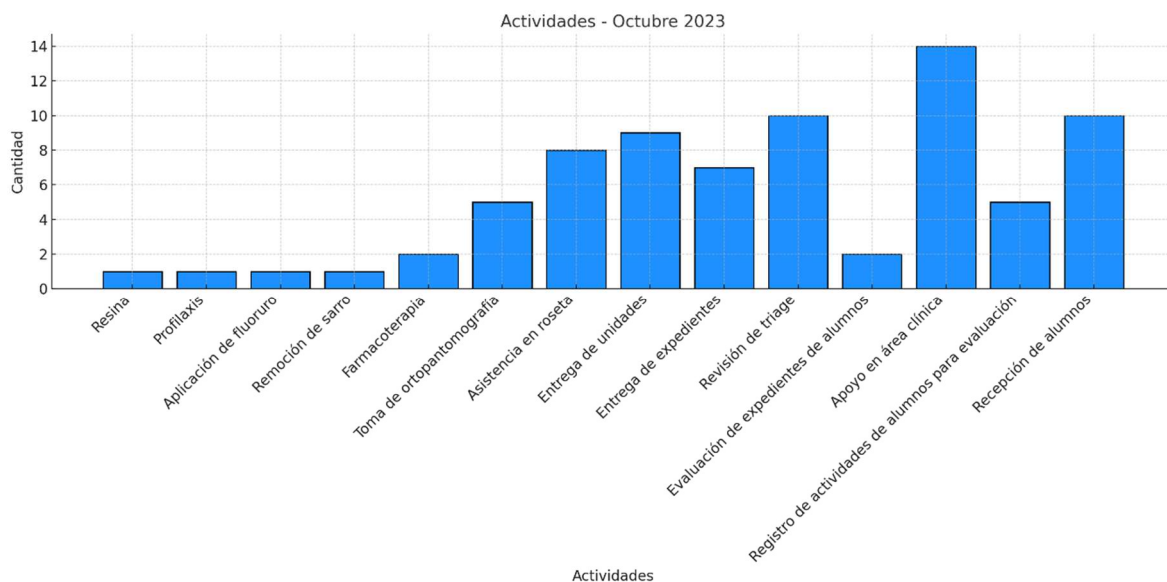
	PATOLOGÍA	
	Identificación de lesiones elementales	2
	Asistencia en biopsia o citología	3
	Indicaciones	2
	Seguimiento	4



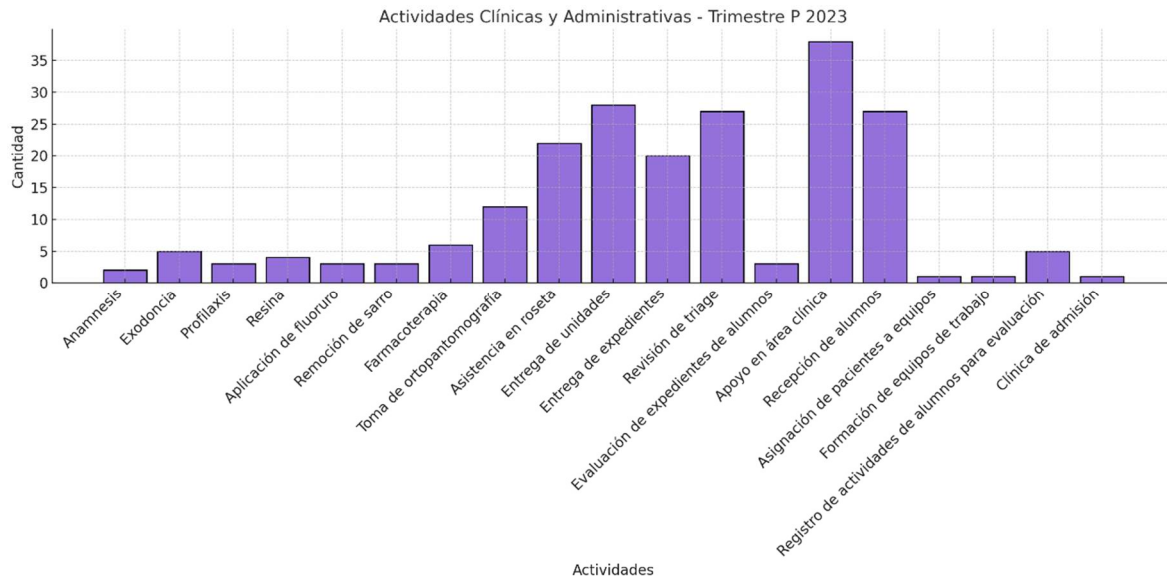
SEPTIEMBRE 2023	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Resina	2
	Ameloplastia	1
	Profilaxis	1
	Aplicación de fluoruro	1
	Remoción de sarro	1
	Farmacoterapia	2
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Toma de ortopantomografía	5
	Asistencia en roseta	8
	Entrega de unidades	9
	Entrega de expedientes	7
	Revisión de triage	10
	Apoyo en área clínica	14
	Recepción de alumnos	10
	PATOLOGÍA	
	Identificación de lesiones elementales	2
	Asistencia en biopsia o citología	2
	Indicaciones	2
	Seguimiento	4



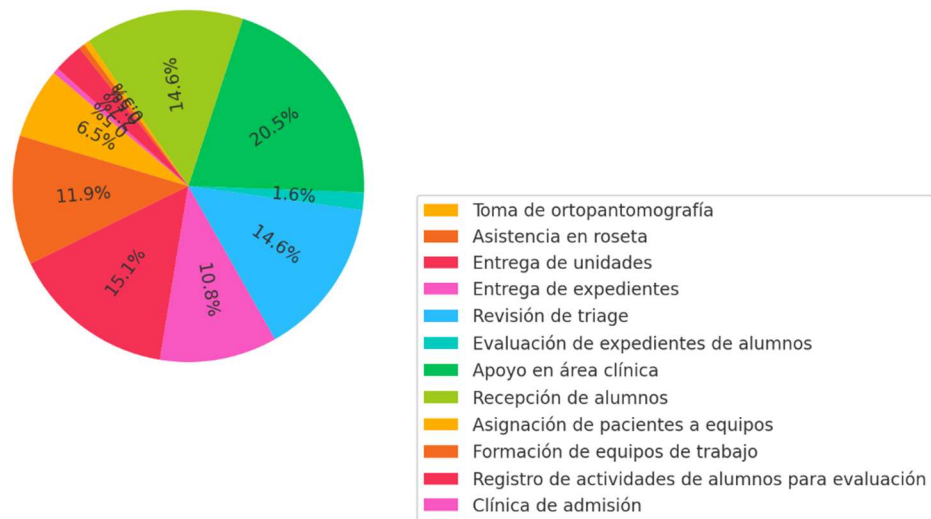
OCTUBRE 2023	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Resina	1
	Profilaxis	1
	Aplicación de fluoruro	1
	Remoción de sarro	1
	Farmacoterapia	2
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Toma de ortopantomografía	5
	Asistencia en roseta	8
	Entrega de unidades	9
	Entrega de expedientes	7
	Revisión de triage	10
	Evaluación de expedientes de alumnos	2
	Apoyo en área clínica	14
	Registro de actividades de alumnos para evaluación	5
	Recepción de alumnos	10



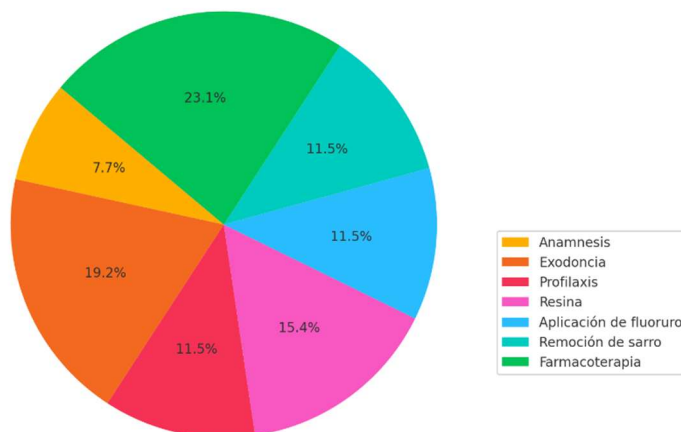
ACTIVIDADES TOTALES TRIM – 23 P	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Anamnesis	2
	Exodoncia	5
	Profilaxis	3
	Resina	4
	Aplicación de fluoruro	3
	Remoción de sarro	3
	Farmacoterapia	6
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Toma de ortopantomografía	12
	Asistencia en roseta	22
	Entrega de unidades	28
	Entrega de expedientes	20
	Revisión de triage	27
	Evaluación de expedientes de alumnos	3
	Apoyo en área clínica	38
	Recepción de alumnos	27
	Asignación de pacientes a equipos	1
	Formación de equipos de trabajo	1
	Evaluación de expedientes de alumnos	5
	Registro de actividades de alumnos para evaluación	5
	Clínica de admisión	1
	PATOLOGÍA	
	Identificación de lesiones elementales	4
	Asistencia en biopsia	5
	Indicaciones	4
	Seguimiento	8

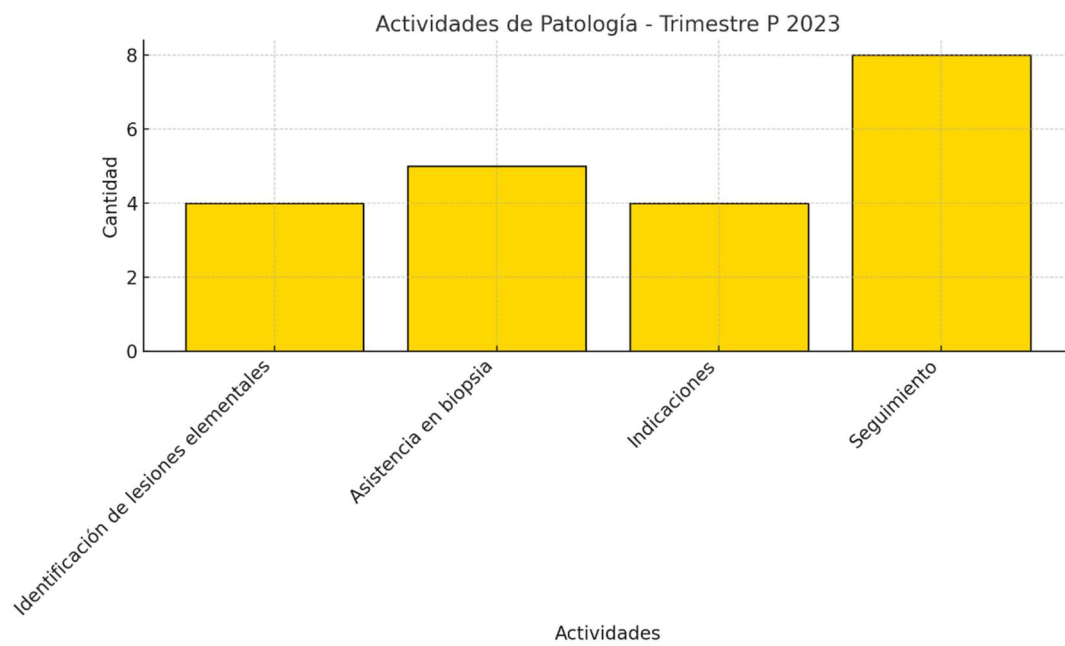


Actividades Administrativas - Trimestre P 2023

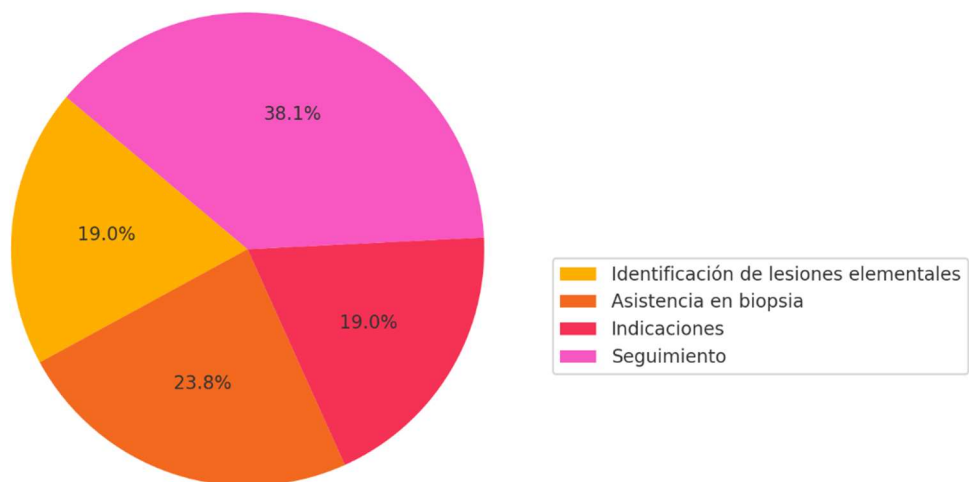


Actividades Clínicas - Trimestre P 2023



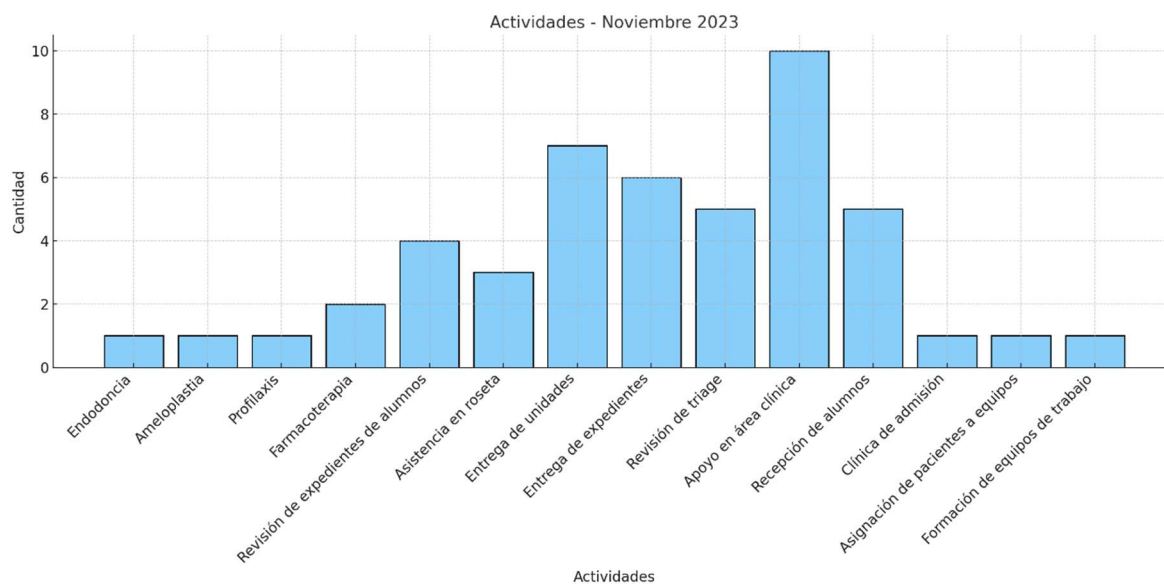


Actividades de Patología - Trimestre P 2023

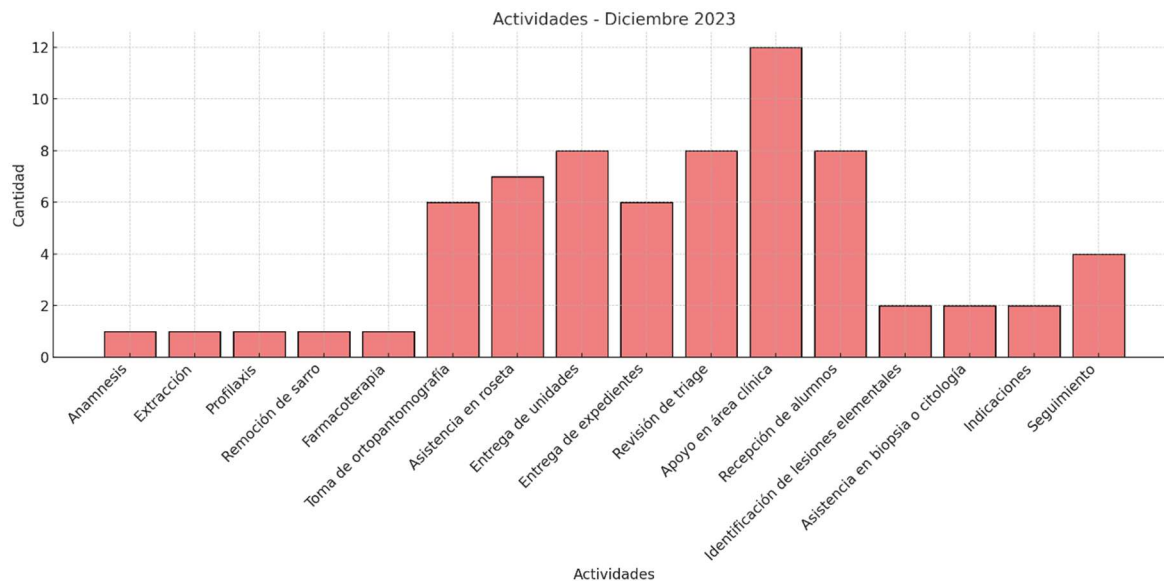


Trimestre 23 – O

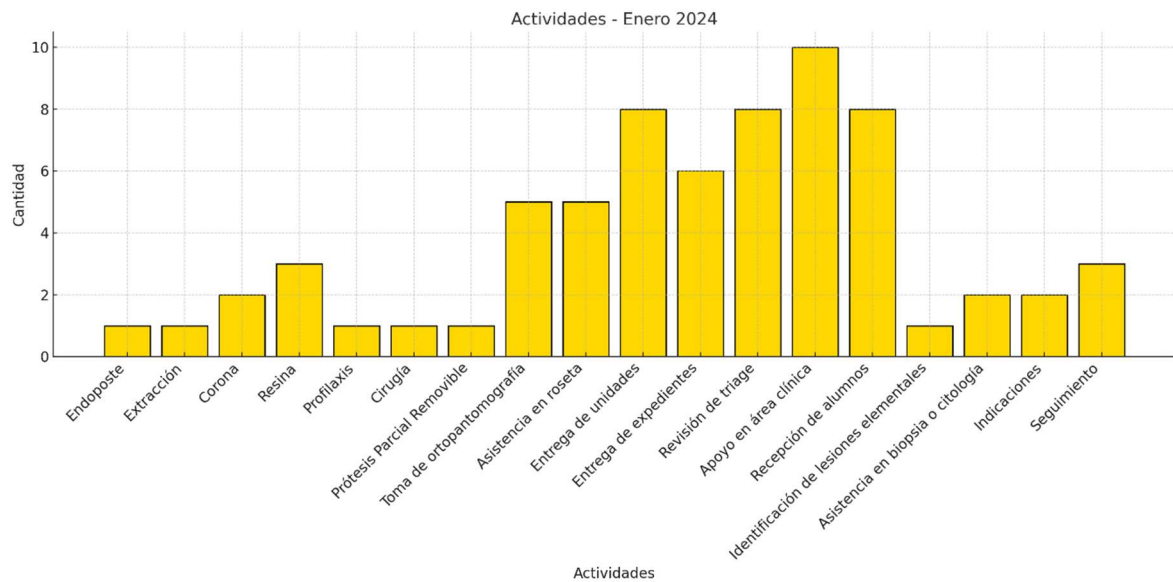
NOVIEMBRE 2023	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Endodoncia	1
	Ameloplastia	1
	Profilaxis	1
	Farmacoterapia	2
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Revisión de expedientes de alumnos	4
	Asistencia en roseta	3
	Entrega de unidades	7
	Entrega de expedientes	6
	Revisión de triage	5
	Apoyo en área clínica	10
	Recepción de alumnos	5
	Clínica de admisión	1
	Asignación de pacientes a equipos	1
	Formación de equipos de trabajo	1



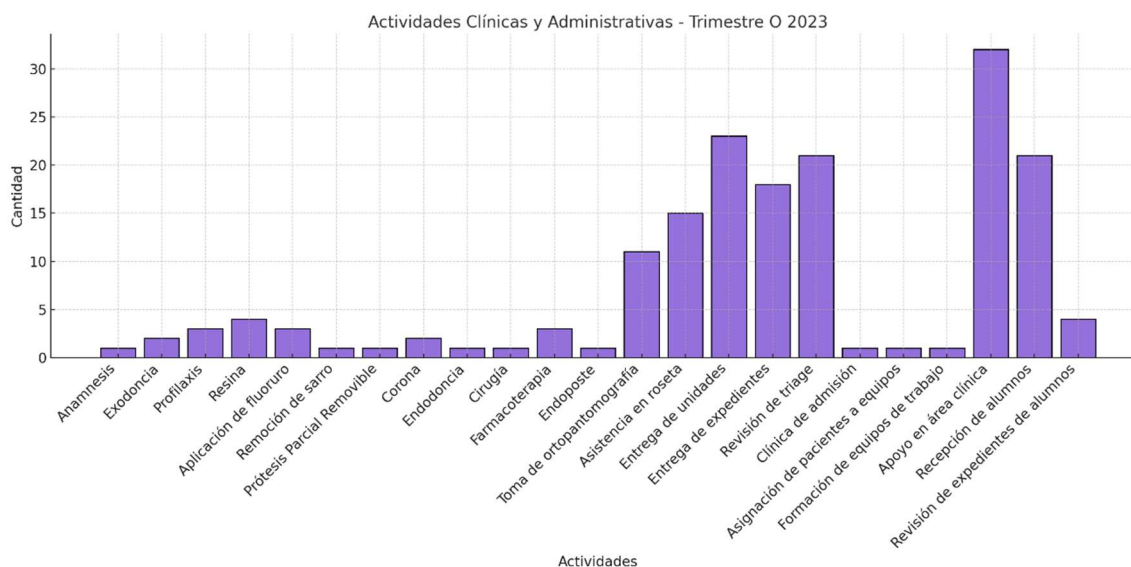
DICIEMBRE 2023	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Anamnesis	1
	Extracción	1
	Profilaxis	1
	Remoción de sarro	1
	Farmacoterapia	1
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Toma de ortopantomografía	6
	Asistencia en roseta	7
	Entrega de unidades	8
	Entrega de expedientes	6
	Revisión de triage	8
	Apoyo en área clínica	12
	Recepción de alumnos	8
	PATOLOGÍA	
	Identificación de lesiones elementales	2
	Asistencia en biopsia o citología	2
	Indicaciones	2
	Seguimiento	4



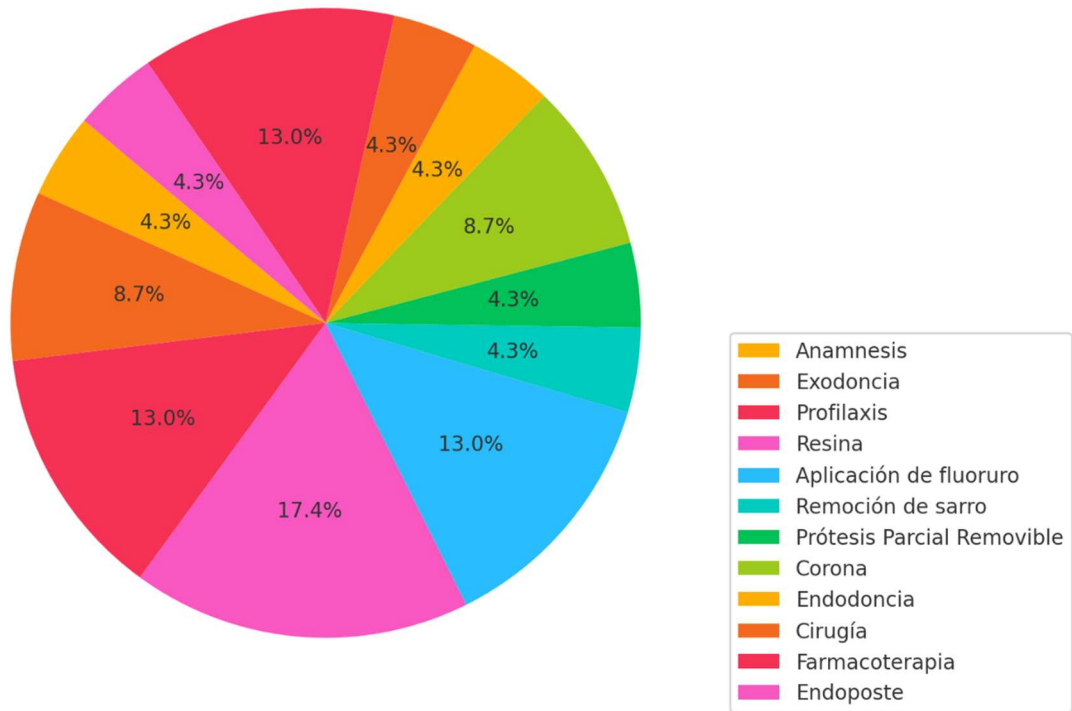
ENERO 2024	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Endoposte	1
	Extracción	1
	Corona	2
	Resina	3
	Profilaxis	1
	Cirugía	1
	Prótesis Parcial Removible	1
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Toma de ortopantomografía	5
	Asistencia en roseta	5
	Entrega de unidades	8
	Entrega de expedientes	6
	Revisión de triage	8
	Apoyo en área clínica	10
	Recepción de alumnos	8
	PATOLOGÍA	
	Identificación de lesiones elementales	1
	Asistencia en biopsia o citología	2
	Indicaciones	2
	Seguimiento	3



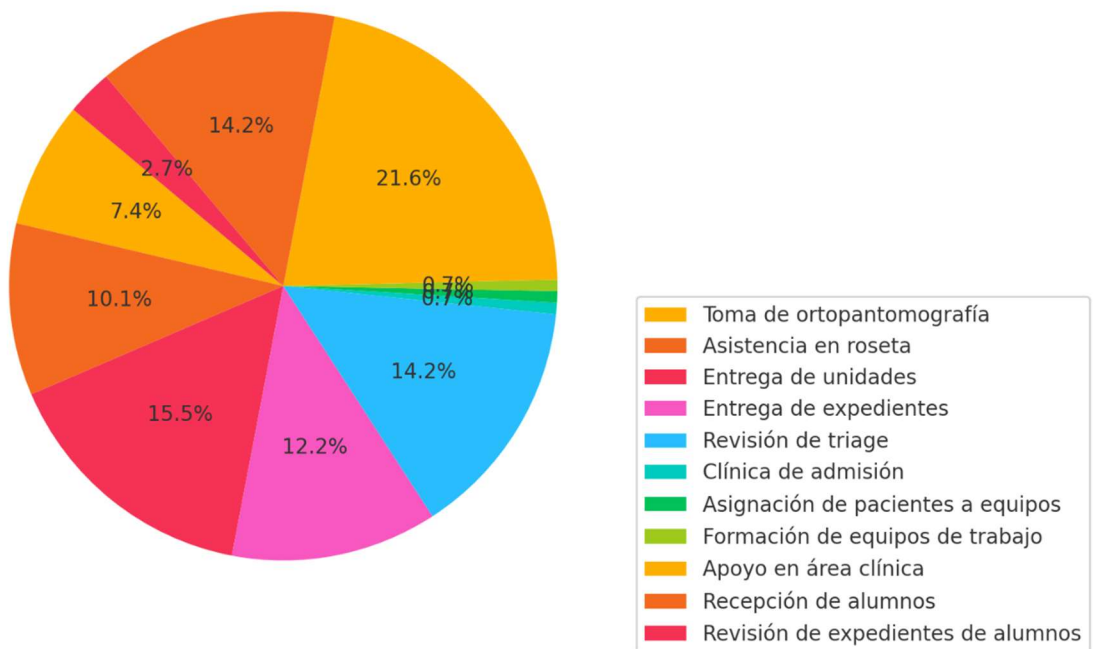
ACTIVIDADES TOTALES TRIM – 23 O	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Anamnesis	1
	Exodoncia	2
	Profilaxis	3
	Resina	4
	Aplicación de fluoruro	3
	Remoción de sarro	1
	Prótesis Parcial Removable	1
	Corona	2
	Endodoncia	1
	Cirugía	1
	Farmacoterapia	3
	Endoposte	1
	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Toma de ortopantomografía	11
	Asistencia en roseta	15
	Entrega de unidades	23
	Entrega de expedientes	18
	Revisión de triage	21
	Clínica de admisión	1
	Asignación de pacientes a equipos	1
	Formación de equipos de trabajo	1
	Apoyo en área clínica	32
	Recepción de alumnos	21
	Revisión de expedientes de alumnos	4
	PATOLOGÍA	
	Identificación de lesiones elementales	3
	Asistencia en biopsia	4
	Indicaciones	4
	Seguimiento	7

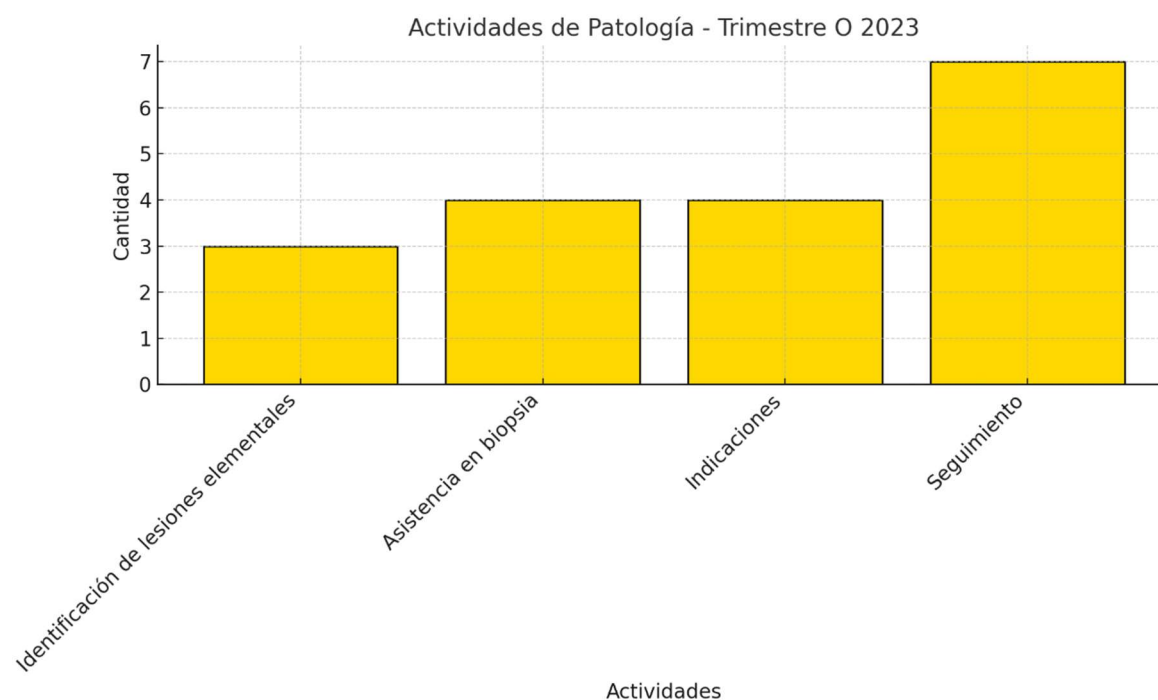


Actividades Clínicas - Trimestre O 2023

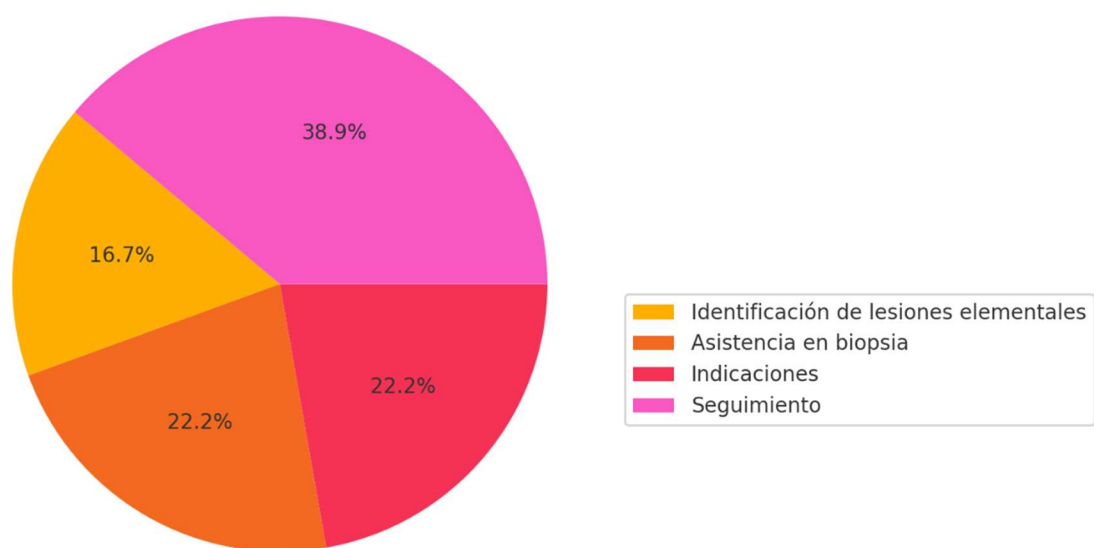


Actividades Administrativas - Trimestre O 2023





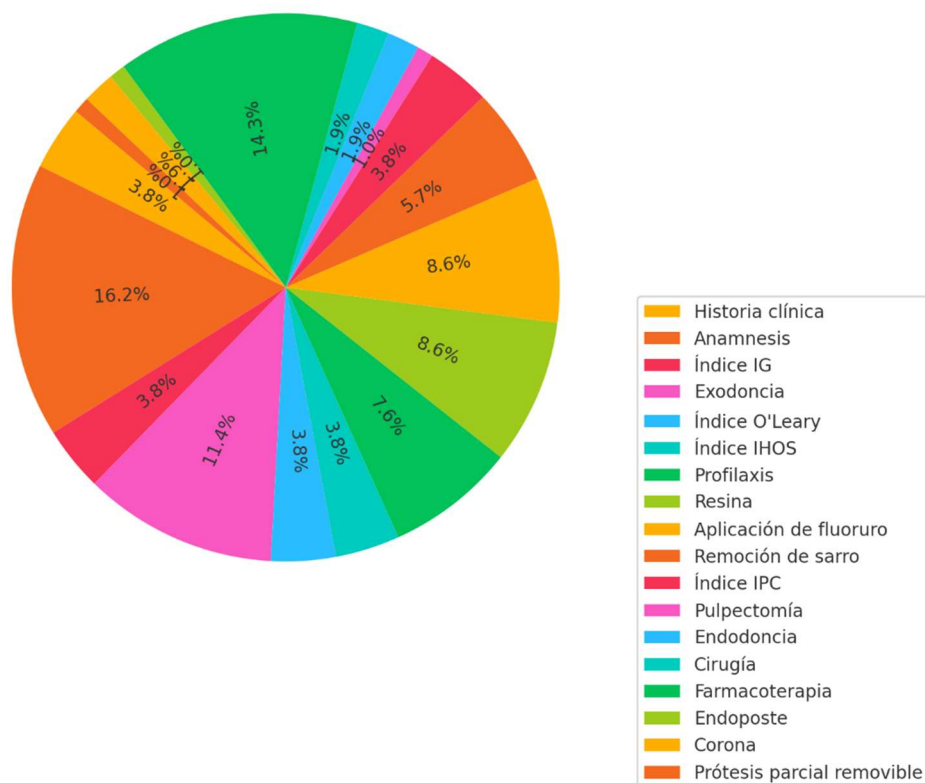
Actividades de Patología - Trimestre O 2023



A continuación, se presenta el total de actividades realizadas de manera anual

ACTIVIDADES ANUALES	ACTIVIDADES CLÍNICAS	
	Historia clínica	4
	Anamnesis	17
	Índice IG	4
	Exodoncia	12
	Índice O'Leary	4
	Índice IHOS	4
	Profilaxis	8
	Resina	9
	Aplicación de fluoruro	9
	Remoción de sarro	6
	Índice IPC	4
	Pulpectomía	1
	Endodoncia	2
	Cirugía	2
	Farmacoterapia	15
	Endoposte	1
	Corona	2
	Prótesis parcial removable	1

Actividades Clínicas Anuales



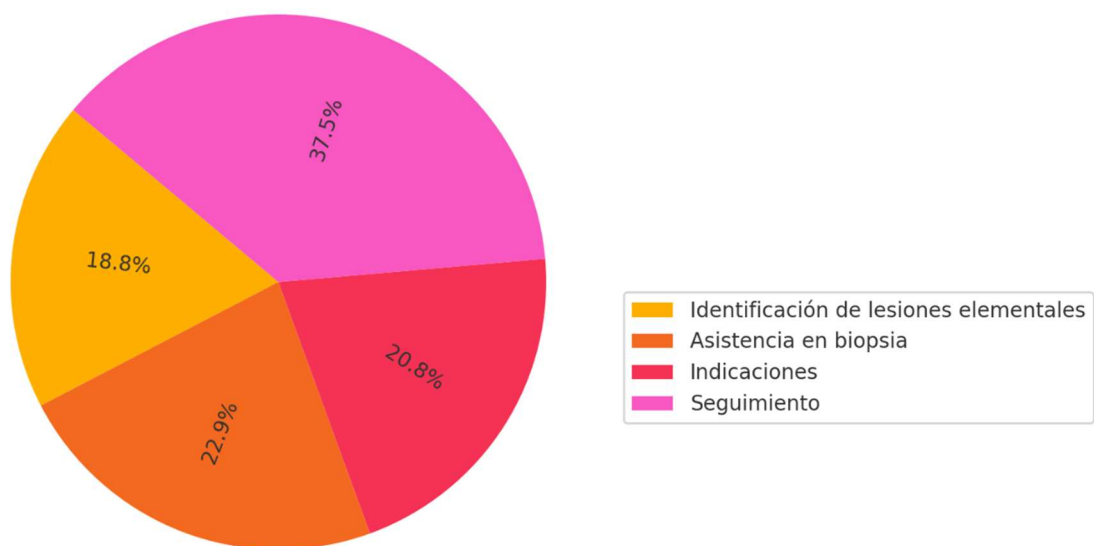
ACTIVIDADES ANUALES	ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS	
	Toma de ortopantomografía	41
	Asistencia en roseta	59
	Entrega de unidades	84
	Entrega de expedientes	44
	Revisión de triage	71
	Evaluación de expedientes de alumnos	10
	Apoyo en área clínica	104
	Recepción de alumnos	71
	Administración	5
	Formación de equipos de trabajo	2
	Asignación de pacientes a equipos	2
	Clínica de admisión	2
	Registro de actividades de alumnos para evaluación	5

Actividades Administrativas Anuales



ACTIVIDADES ANUALES	PATOLOGÍA	
	Identificación de lesiones elementales	9
	Asistencia en biopsia	11
	Indicaciones	10
	Seguimiento	18

Actividades de Patología Anuales



CAPÍTULO V. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Durante el año de servicio social se permitió realizar diversas actividades clínicas y administrativas bajo la supervisión de las responsables del proyecto y también de diferentes especialistas que acuden al LDC. La organización en la clínica está diseñada para garantizar la ejecución eficiente de tratamientos dentales, que son accesibles y de calidad, beneficiando a toda la población sin importar género, etnia, idioma, religión, edad o preferencia sexual.

Estas actividades cumplen con las normativas oficiales que regulan la práctica odontológica, protegiendo tanto a los pacientes como al personal de la clínica y al medio ambiente. Los tratamientos ofrecidos responden eficazmente a las necesidades de la comunidad atendida, compuesta mayoritariamente por personas de bajos recursos que carecen de acceso a servicios de salud pública o que no reciben los tratamientos necesarios debido a la falta de insumos en dichas instituciones.

CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES

La pasantía realizada en el Laboratorio de Diseño y Comprobación (LDC) Tláhuac durante el periodo del 1 de febrero de 2023 al 31 de enero de 2024 me permitió integrar de manera efectiva los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante mi formación académica en un entorno clínico real. A través de actividades clínicas, administrativas y de investigación, se contribuyó tanto a mi desarrollo profesional como a la atención integral y de calidad de una población con acceso limitado a servicios de salud bucal.

Entre las actividades destacadas, se participó activamente en el programa de detección de lesiones de mucosa oral, incluyendo el manejo de pacientes con diagnóstico de Virus del Papiloma Humano, y se realizaron procedimientos clínicos como operatoria, endodoncia, exodoncia, profilaxis, entre otros. Adicionalmente, la labor administrativa facilitó la eficiencia operativa de la clínica, al tiempo que la participación en eventos académicos como conferencias y encuentros internacionales fortaleció mi formación académica y la divulgación científica.

La experiencia adquirida durante este servicio social reafirma la importancia de este tipo de proyectos universitarios, que no solo forman profesionales competentes, sino que también contribuyen significativamente al bienestar de comunidades vulnerables, respetando principios éticos y normativos. Este periodo representó una oportunidad valiosa para aplicar los conocimientos adquiridos, enfrentarse a retos reales y aportar a la mejora de la salud bucodental de la población atendida.

Cartel expuesto en el “Encuentro Internacional de Investigación Odontológica” llevado a cabo por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).

AM:

Casa abierta al tiempo

[illegible][illegible][illegible][illegible][illegible]

¹Chávez, Alvaro Peña; Vega, Meryé Mariana; Zambrano Gallego, Carlos García de la Asunción; Mayo, Gabriela Inchel Arriaga; Cuevas González, Juan Carlos; Presencia del Voz Pálpoma Humana en la Ciudad Oral: Revisión y Actualización de la Literatura [Int. J. Odontomatol. Intermat]. 2019 Apr; [Acceso 2023 el 06 abr]; N 2 : 233-238. Disponible en: [https://www.scielo.org/scielo.php?script=art_text&iid=S0738-181X\(2020\)00020009B9](https://www.scielo.org/scielo.php?script=art_text&iid=S0738-181X(2020)00020009B9)

²Molina ML., Medina MC., Merino LA.. Consideraciones actuales sobre la presencia de papiplomavirus humano en la cavidad oral. Av Odontomatol [Internet]. 2010 Abr [Acceso 2023 el 06 abr]; 20(1): 2-7. Disponible en: [http://scielo.aui.academico.pe/scielo.php?script=art_text&iid=S0738-181X\(2010\)00020002M9](http://scielo.aui.academico.pe/scielo.php?script=art_text&iid=S0738-181X(2010)00020002M9).

³Alonso-García A, Rodríguez-Cordero F, Rodríguez-Cordero R, Rodríguez-Cordero C, Rodríguez-Cordero S, Rodríguez-Cordero A. Actitud virémica [Internet]. 2020 Sep [Acceso 2023 Oct 16]; 4(3): 450-454. Disponible en: [https://www.scielo.org/scielo.php?script=art_text&iid=S0001-6365\(2020\)000020002M9](https://www.scielo.org/scielo.php?script=art_text&iid=S0001-6365(2020)000020002M9)

Constancia de participación en el “Encuentro Internacional de Investigación Odontológica” llevado a cabo por la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM).



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
MÉXICO



Constancia

Que otorga la
**FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES ZARAGOZA**
a través de la Unidad de Educación Continua
y Desarrollo Académico

a *Aline Itzamarai Rico Téllez*

Por la presentación del cartel: **Lesiones orales por VPH en clínica de pregrado UAM: Reporte de casos clínicos.** durante el **XVII Encuentro Internacional de Producción de Servicios en Ciencias de la Salud. XV Encuentro Internacional de Investigación Odontológica**, el 6 de junio de 2024, organizado por la Carrera de Cirujano Dentista de esta Facultad.

“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”

Ciudad de México, a 7 de junio de 2024.

837244840410398716020261962160161297

Dr. Vicente Jesús Hernández Abad
Director



Constancias de asistencia a cursos



LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD XOCHIMILCO

A través de la Coordinación de Educación Continua y a Distancia
y el Departamento de Atención a la Salud

otorgan la presente

CONSTANCIA

a **Aline Itzamaraí Rico Tellez**



FOLIO:202300167

Por su asistencia al curso teórico de

RESTAURACIONES DENTALES DIRECTAS LIBRES DE MERCURIO

con una duración de 5 horas
el día 31 de enero de 2023.

Casa abierta al tiempo
Ciudad de México, a 31 de enero de 2023.



Dra. Lilia Rebeca Rodríguez Torres
Coordinadora de Educación
Continua y a Distancia

Mtra. Marija de los Ángeles Martínez Cárdenas
Jefa del Departamento
de Atención a la Salud

C.D. Rafael Lozano Leiva
Coordinador de la
Licenciatura en Estomatología

C.D.E. Alfredo Garcilazo Gómez
Coordinador de Laboratorios de Diseño y
Comprobación (Clínicas estomatológicas)

Para verificar esta constancia escanee el código QR o Entre al sitio <http://xcedad2.xoc.uam.mx/valida/> e ingrese los 9 dígitos del FOLIO DIGITAL



LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA UNIDAD XOCHIMILCO

La Coordinación de la licenciatura en Estomatología y la Coordinación de los LDC otorgan
la presente

CONSTANCIA

a **ALINE ITZAMARAI RICO TÉLLEZ**

Por su asistencia al Curso Radiología Digital como auxiliar en el Diagnóstico en
estomatología celebrado el día 30 de Octubre, con una duración de 4 horas

Ciudad de México, a 30 de Octubre de 2023

CDE Alfredo Garcilazo Gómez
Coordinador de los LDC Estomatología CBS

Dra. María Guadalupe Staines Orozco
Coordinadora de la licenciatura en Estomatología

Constancia de curso



La Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad
de México a través del Programa de Capacitación

Otorga la presente

CONSTANCIA A:

Aline Itzamarai Rico Téllez

Por haber acreditado el curso en línea:

FARMACOVIGILANCIA Y TECNOVIGILANCIA

Con una duración de 3 horas, utilizando el material exprofeso de la Agencia de Protección Sanitaria del Gobierno de la Ciudad de México, acreditando la evaluación correspondiente el 23/02/2024.

Fecha de expedición: 07/03/2024
Folio: 3322_2024_FARMA_CSSCP_6450

ATENTAMENTE


DR. ÁNGEL GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ
Director General de la Agencia de Protección Sanitaria del
Gobierno de la Ciudad de México

CSSCP

Curso y constancia otorgada por la AGEPSA de forma GRATUITA. No equivale a una autorización sanitaria para la prestación de servicios. La vigencia de esta constancia es de un año a partir de su fecha de expedición.

Insurgentes Norte 423, Nonoalco Tlatelolco, Cuauhtémoc,
06900, Ciudad de México, Tel. 55 5740 0706, 55 5038 1700 Ext. 5810 y 5813
agepsa.cdmx.gob.mx ✉ @AGSANITARIA

CIUDAD INNOVADORA
Y DE DERECHOS

Constancia de curso



Casa abierta al tiempo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

La **División de Ciencias Biológicas y de la Salud**

otorga la presente

CONSTANCIA

a: **Aline Itzamarai Rico Téllez**

Por su asistencia al

**Curso: Evolución del instrumento endodóntico hasta
Wave One Gold**

realizado el 26 de febrero de 2024, en modalidad presencial en
instalaciones de la UAM-X, con una duración total de 2 horas.

Casa abierta al tiempo
Ciudad de México, a 28 de febrero de 2024.



C.D.S. Enrique Ensaldo Carrasco
Responsable de la Actividad



Dr. Luis Amado Ayala Pérez
Director de la División de Ciencias
Biológicas y de la Salud



Mtro. Jorge Morales García
Jefe de servicio LDC Tepepan



Dra. María Guadalupe Staines Orozco
Coordinadora de la
Licenciatura en Estomatología

