

Blanca Almeida Jurado ^a; Soraya de los Ángeles Panta Hidalgo ^b; María Luisa Mendieta Carrión ^c

Condiloma gigante de *Buschke-lowenstein* con evolución a *Carcinoma verrucoso*.
Reporte de un caso

*Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 1 núm., 5,
diciembre, 2017, pp. 661-669*

DOI: [10.26820/recimundo/1.5.2017.661-669](https://doi.org/10.26820/recimundo/1.5.2017.661-669)

Editorial Saberes del Conocimiento

- a. Universidad de Guayaquil.
- b. Universidad de Guayaquil.
- c. Universidad de Guayaquil.

Condiloma gigante de *Buschke-loweinstein* con evolución a *Carcinoma verrucoso*. Reporte de un caso

Vol. 1, núm. 5., (2017)

Blanca Almeida Jurado; Soraya de los Ángeles Panta Hidalgo; María Luisa Mendieta Carrión

RESUMEN

La relación entre algunas cepas del virus del papiloma humano y el cáncer está muy documentada, en especial aquellas que se relacionan a verrugas en ciertas áreas de la piel como las encontradas en área ano genital, especialmente al condiloma gigante de Buschke lowenistein un tumor benigno originado por ciertas cepas del virus del papiloma humano que puede malignizar. Se reporta el caso de un paciente masculino de 57 años trabajador de la construcción que consulta por masa vegetante con aspecto de coliflor localizado en prepucio, de rápida evolución a carcinoma verrucoso. El propósito de este trabajo es recordar que si bien el tumor de Buscke-Lowenstein es considerado benigno, en algunos casos quizás dependiendo del serotipo de VPH o de factores externos pueden tener rápida evolución a carcinoma verrucoso de pene.

Palabras claves: Condiloma gigante de Buschke- Lowenstein , carcinoma verrucoso virus del papiloma humano

Condiloma gigante de *Buschke-loweinstein* con evolución a *Carcinoma verrucoso*. Reporte de un caso

Vol. 1, núm. 5., (2017)

Blanca Almeida Jurado; Soraya de los Ángeles Panta Hidalgo; María Luisa Mendieta Carrión

ABSTRACT

The correlation between some human papilloma virus strains and cancer is very well documented, especially the ones related to warts in the anal-genital area, and more specifically in this case the Buschke Lowenstein giant condyloma, a benign tumor originated by certain HPV strains that could malignize. A case is reported of a 57 years old male patient that suffers from a cauliflower looking bland tumor located in the prepuce, with an accelerating evolution to verrucous carcinoma. The purpose of this study is to remind that despite Buschke-Lowenstein tumor is considered benign, maybe in some cases, depending on the HPV strain and some external factors, it could turn into a malignant one.

Key words: Buschke-Lowenstein gigant condiloma, verrucous carcinoma, human papiloma virus

Condiloma gigante de *Buschke-lowenstein* con evolución a *Carcinoma verrucoso*. Reporte de un caso

Vol. 1, núm. 5., (2017)

Blanca Almeida Jurado; Soraya de los Ángeles Panta Hidalgo; María Luisa Mendieta Carrión

Introducción.

El condiloma acuminado gigante también conocido como tumor de Buschke- Lowenstein es una verruga de dimensiones descomunales descrito por primera vez por Buschke y Lowenstein en 1925 [1] es considerada una enfermedad de transmisión sexual y su etiología es el virus del papiloma humano genotipo 6 u 11 [2]. El CV es descrito como un variedad de carcinoma de células escamosas de presentación en orofaringe, genitales o plantas de los pies. Aunque en algunos artículos el CGBL es considerado el carcinoma verrucoso de área genito anal, otros estudios los identifican como entidades distintas considerando al primero solo como tumoración benigna aunque de comportamiento destructivo localmente y con tendencia a la recidiva luego del tratamiento. Hasta la fecha sigue siendo controversial la opinión de algunos investigadores si se trata de la evolución de una entidad a otra [4]

Caso clínico.

Masculino de 57 años heterosexual trabajador de la construcción, es derivado a la Unidad de dermatología por presentar tumoración localizada en prepucio que de aproximadamente 5 cm de diámetro de aspecto en coliflor eritematosa con tendencia al sangrado por el roce, refiriendo que el cuadro se inició hace 2 años con pápulas suaves que lentamente fueron confluyendo en ese tiempo hasta adoptar el aspecto actual. El paciente consultó en otro centro hospitalario del cual fue derivado a nuestra unidad. Con el diagnóstico presuntivo de condiloma gigante de Buschke –Lowenstein , se toma biopsia, luego de 3 meses el paciente regresa a la consulta para conocer el resultado el cual según el informe de patología indica papiloma escamoso con presencia de coilocitos con lo cual confirmamos el diagnóstico de CGBL los exámenes de laboratorio

Condiloma gigante de *Buschke-lowenstein* con evolución a *Carcinoma verrucoso*. Reporte de un caso

Vol. 1, núm. 5., (2017)

Blanca Almeida Jurado; Soraya de los Ángeles Panta Hidalgo; María Luisa Mendieta Carrión

solicitados como VIH, HC, fueron negativos con excepción de la glicemia que tenía 117 . Consideramos que dentro de las posibilidades terapéuticas para el paciente dado el tamaño de la lesión , debería ser derivado al área de urología para tratamiento quirúrgico y revisión de su aparato genitourinario, el paciente fue operado 3 meses más tarde llamando la atención que el informe histológico esta vez describe a un carcinoma verrucoso grado 1 bien diferenciado el cual no presenta invasión linfovascular, ni peri neural quedando claro que los bordes quirúrgicos al igual que la uretra están libres de tumor, manteniéndose hasta el momento sin recidivas.



Fig. N° 1.- Tumor, aspecto general

Condiloma gigante de *Buschke-lowenstein* con evolución a *Carcinoma verrucoso*. Reporte de un caso

Vol. 1, núm. 5., (2017)

Blanca Almeida Jurado; Soraya de los Ángeles Panta Hidalgo; María Luisa Mendieta Carrión

Discusión.

El CGBL es una enfermedad de transmisión sexual generalmente relacionada con los virus del papiloma humano serotipos 6 y 11 (2,3), los cuales son considerados de bajo riesgo oncológico (5), Sin embargo hay estudios que lo relacionan con la presencia de VPH de alto riesgo oncogénico de como 16 o 18, en un condiloma que ya contiene VPH 6 y 11 para el desarrollo de CGBL. (6)(7), también se consideran algunos factores para el desarrollo del CGBL como son promiscuidad, irritación crónica, pobre higiene, hombres no circuncidados, incluso inmunodepresión y diabetes (6). El sistema inmune repela la mayoría de las infecciones por virus del papiloma humano asociado a marcada respuesta de la inmunidad mediada por células; la relación entre CGBL y el estado de respuesta inmune se demuestra con el desarrollo de nuevas lesiones anogenitales en hombres con leucemia linfocítica crónica mientras reciben la quimioterapia (9).

Aún persiste la controversia en cuanto a si el CGBL es un carcinoma verrucoso de área genital o si se trata de un tipo de condiloma premaligno ya que según algunos autores las características histopatológicas son iguales a las de otros carcinomas verrucosos (10) por lo que algunos autores lo consideran una variante del carcinoma verrucoso, junto con la papilomatosis oral florida y el epiteloma cuniculatum (9).

La patogénesis del carcinoma verrugoso es desconocida , pero se relaciona con la infección del virus del papiloma humano (VPH), aunque los subtipos 6 y 11 que usualmente se encuentran en la mucosa genital consideradas como las más relacionadas con el CGBL y considerados de bajo riesgo oncogénicos según algunos investigadores la infección por VPH de

Condiloma gigante de *Buschke-lowenstein* con evolución a *Carcinoma verrucoso*. Reporte de un caso

Vol. 1, núm. 5., (2017)

Blanca Almeida Jurado; Soraya de los Ángeles Panta Hidalgo; María Luisa Mendieta Carrión

estos subtipos podrían inducir carcinoma verrucoso por La proteína E6, la cual al menos teóricamente también podría conducir a la degradación acelerada de la proteína p53, produciendo además cambios en la estructuración de aminoácidos. La proteína E6 inhibe la transcripción de p53. Sin embargo hasta la fecha no queda claro si un CGBL es desde su inicio un cáncer verrucoso o con el tiempo surgen otros factores que inducen su transformación a malignidad, pues en el estudio realizado por del Pino et al sobre el rol de las infecciones por VPH en carcinoma verrucoso bien diferenciado estos autores concluyen que no encuentran un papel causal del VPH en el desarrollo de carcinoma verrucoso estableciendo diferencias histológicas entre lo que consideran cambios virales y las definen como condilomas gigantes y aquellas con atipia consideradas como cáncer (12, otros autores basan la diferencia por cuanto el CGBL histológicamente es una verruga, no tiene capacidad de dar metástasis y aparece y puede aparecer a edades más tempranas (13, 14).

Conclusiones.

En nuestro paciente si bien no se pudo realizar pruebas de genotipificación para serotipos de VPH el reporte de la primera biopsia indica cambios de tipo viral dado por la presencia de coilocitos los cuales son característicos de las verrugas, sin reporte de atipia celular, sin embargo luego de unos meses cuando se realizó la biopsia posterior a la extirpación quirúrgica el informe de patología describe un carcinoma verrucoso . Probablemente por el tiempo transcurrido desde la primera cita hasta el reporte de la última biopsia habría dado tiempo al desarrollo de malignidad.

Condiloma gigante de *Buschke-lowenstein* con evolución a *Carcinoma verrucoso*. Reporte de un caso

Vol. 1, núm. 5., (2017)

Blanca Almeida Jurado; Soraya de los Ángeles Panta Hidalgo; María Luisa Mendieta Carrión

Conflictos de interés.

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Consentimiento informado

El paciente firmó consentimiento informado para el reporte de este caso

Abreviaturas

CGBL Condiloma gigante de Buschke-lowenstein

VPH virus del papiloma humano

Bibliografía.

1. Buschke A, Löwenstein L: Über carcinomähnliche condylomata acuminata des Penis. *Klin Wochenschr.* 1925, 4: 1726-1728. 10.1007/BF01728480. View Article Google Scholar
2. Braga JC, Nadal SR, Stiepcich M, Framil VM, Muller H. Buschke -Loewenstein tumor: identification of HPV type 6 and 11. *An Bras Dermatol.* 2012 Jan-Feb. 87(1):131-4. [Medline]
3. Skowrońska-Piekarska U, Kościński T. Buschke - Loewenstein tumor resection with simultaneous reconstruction of extensive tissue losses: case report. *BMC Surgery.* 2015;15:41. doi:10.1186/s12893-015-0026-0. [Medline]
4. Ahsaini M, Tahiri Y, Tazi MF, et al. Verrucous carcinoma arising in an extended giant condyloma acuminatum (Buschke–Löwenstein tumor): a case report and review of the literature. *Journal of Medical Case Reports.* 2013;7:273. doi:10.1186/1752-1947-7-273. [Medline]
5. Niazy F, Rostami K, Motabar AR. Giant Condyloma Acuminatum of Vulva Frustrating Treatment Challenge. *World J Plast Surg* 2015;4(2):159-162 [Medline]
6. Braga JC, Nadal SR, Stiepcich M, Framil VM, Muller H. Buschke -Loewenstein tumor: identification of HPV type 6 and 11. *An Bras Dermatol.* 2012 Jan-Feb. 87(1):131-4. [Medline]

Condiloma gigante de *Buschke-lowenstein* con evolución a *Carcinoma verrucoso*. Reporte de un caso

Vol. 1, núm. 5., (2017)

Blanca Almeida Jurado; Soraya de los Ángeles Panta Hidalgo; María Luisa Mendieta Carrión

7. Asato, Y. Taira, K. Yamamoto, Y. Uezato, H. Detection of human papillomavirus type 11 in a case of Buschke-Löwenstein tumor. *Eur J Dermatol.* 2008;18:329-31. [Medline]
8. Papiu HS, Dumnici A, Olariu T, Onita M, Hornung E, Goldis D, et al. Perianal giant condyloma acuminatum (Buschke-Löwenstein tumor). Case report and review of the literature. *Chirurgia (Bucur).* 2011 Jul-Aug. 106(4):535-9. [Medline]
9. Kauffman C. [Internet] 21 July 2016 Giant Condylomata Acuminata of Buschke and Lowenstein. Disponible en <https://emedicine.medscape.com/article/1132178-overview#showall>
10. Requena L, Requena C. Histopatología de las infecciones víricas cutáneas más frecuentes. *Actas Dermosifiliogr* 2010; 101:201-16 - Vol. 101 Núm.3 DOI: 10.1016/j.ad.2009.07.022. [Medline]
11. Quesada Jiménez Esteban, Hidalgo Madock Benjamín, Granados Chavarría Caridad, Rodríguez Greivin. Carcinoma verrugoso. *Acta méd. costarric* [Internet]. 2004 Sep [cited 2017 Dec 10]; 46(3): 145-148. Available from: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022004000300008&lng=en.
12. del Pino M, Bleeker MC, Quint WG, Snijders PJ, Meijer CJ, Steenbergen RD. Comprehensive analysis of human papillomavirus prevalence and the potential role of low-risk types in verrucous carcinoma. *Mod Pathol.* 2012 Oct. 25(10):1354-63. [Medline]
13. James W. [Internet] 20 de Octubre de 2017 Mini Examen Clínico: Evalué sus conocimientos sobre el virus del papiloma humano. Disponible en <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5901988>
14. Ferrandiz-Pullido , de Torresb I, García-Patosa V. Carcinoma escamoso de pene. *Actas Dermosifiliogr* 2012;103:478-87 - Vol. 103 Núm.6 DOI: 10.1016/j.ad.2011.08.008. [Medline]