

## HIPERPLASIA EPITELIAL FOCAL (ENFERMEDAD DE HECK)\*

*Henry Miranda Gutiérrez<sup>1</sup>,*

*Tulio Ubaldo Olano Delgado<sup>2</sup>,*

*Angelo Gabriel Zanelli Díaz<sup>3</sup>*

### RESUMEN

La hiperplasia epitelial focal, *enfermedad de Heck*, es una afección benigna asintomática. Aparece como pápulas en el labio inferior, principalmente, aunque se pueden localizar en la mucosa retrocomisural y lengua y con menos frecuencia en el labio superior, encía y paladar. Presentamos un caso clínico de una paciente de 27 años, con lesiones que clínica e histológicamente se corresponden con una hiperplasia epitelial focal.

**Palabras clave:** Hiperplasia epitelial focal, enfermedad de Heck, HPV.

---

\* Recibido: 21 de febrero del 2015; aprobado: 10 de junio del 2015.

1 Docente de la Universidad Privada Antenor Orrego, Magister en Estomatología, Esp Medicina y Patología Oral.

2 Magister en Estomatología, Docente Ordinario de la Universidad Privada Antenor Orrego.

3 Ex alumno Escuela Estomatología Universidad Privada Antenor Orrego.

## **FOCAL EPITHELIAL HYPERPLASIA (HECK DISEASE)**

### **ABSTRACT**

*Focal epithelial hyperplasia is a benign, heck disease, asymptomatic disease. It appears as papules, principally on the lower lip, although it can also be found on the retro-commissural mucosa and tongue, and less frequently on the upper lip, gingiva and palate. We present the clinical case of a woman of 27-year-old. With lesions that clinically and histologically corresponded to a focal epithelial hyperplasia.*

**Key words:** *Focal epithelial hyperplasia, Heck disease, HPV.*

### **INTRODUCCIÓN**

La hiperplasia epitelial focal, conocida comúnmente como enfermedad de Heck (fue descrita por Heck en 1965), es una afección que se encuentra mayormente en grupos aislados de indios nativos en América del Norte, Centroamérica y Brasil, pueblos nativos nórdicos y otros pueblos, como en Europa y África.<sup>1,2</sup>

Las lesiones suelen ser múltiples, de carácter nodular y, a menudo, afectan la mucosa labial y yugal. Las lesiones son sésiles y el color es blanquesino o similar a la mucosa que lo rodea. Aunque la mayoría de las lesiones aparecen en niños, también pueden encontrarse en grupos de edad avanzada. Recientemente se han encontrado lesiones en sujetos VIH- positivo y en otros pacientes inmunodeprimidos.<sup>1,2,3</sup>

Se ha propuesto varios factores, desde la irritación local de bajo grado hasta la deficiencia de vitaminas, como causa de esta enfermedad. Sin embargo, existe evidencia convincente de que el subtipo HPV 12 y quizá el HPV 32 desempeñan un papel etiológico importante. Se ha sugerido la intervención de factores genéticos, pero no se ha probado.<sup>4</sup>

La superficie de las lesiones de hiperplasia epitelial focal se caracteriza por capas considerables engrosadas de paraqueratina y acantosis extensa. Las células epiteliales del estrato espinoso superior presentan núcleos aumentados de tamaño y citoplasma vacuolado claro

(coilocito) que indican infecciones por el VPH. La capa de células basales muestra un aumento de actividad mitótica.<sup>1</sup>

Un hallazgo frecuente es la presencia de estrato espinoso de la célula con una disposición poco habitual del material nuclear, que se semeja a figuras mitóticas normales que se denominan células o cuerpos mitosoides.<sup>1</sup>

El diagnóstico diferencial debe incluir verruga vulgar y papiloma escamoso múltiple. Las lesiones del síndrome de Cowden (hamartoma múltiple) de la mucosa bucal pueden ser similares y deben ser excluidas. Además, se debe considerar las manifestaciones bucales de la enfermedad de Crohn y de la pioestomatitis vegetante.<sup>4</sup>

No tiene un tratamiento específico. En muchos casos, se ha observado regresión espontánea de las lesiones.<sup>2,5</sup>

## CASO CLÍNICO

Paciente de 27 años de edad, de sexo femenino, procedente de Huamachuco, La Libertad. Acude a consulta por presentar elevaciones en el labio inferior hace aproximadamente 12 años como lesión única; luego, la presencia de lesiones múltiples. En la exploración clínica observamos lesiones papulares y nodulares múltiples en la semimucosa labial inferior, lesiones de forma redondeada, de tamaño variable 3 a 5mm de diámetro aproximadamente, color rosado pálido, de contornos precisos y límites definidos, firme a la palpación y base pediculada (Figura.1).

Se realizó la biopsia excisional de una lesión. (Figura 2).

En el estudio histopatológico observamos epitelio escamoso con paraqueratosis, acantosis y papilomatosis marcada, con fusión horizontal de papilas (Figura 3).

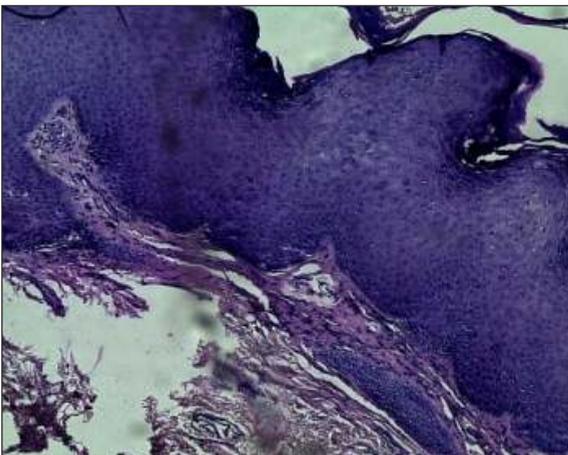
Un hallazgo frecuente es la presencia de estrato espinoso de la célula con una disposición poco habitual del material nuclear, que se semeja a figuras mitóticas normales y que se denominan células o cuerpos mitosoides (Figura 4).



*Figura 1. Lesiones múltiples en la zona semimucosa del labio inferior.*

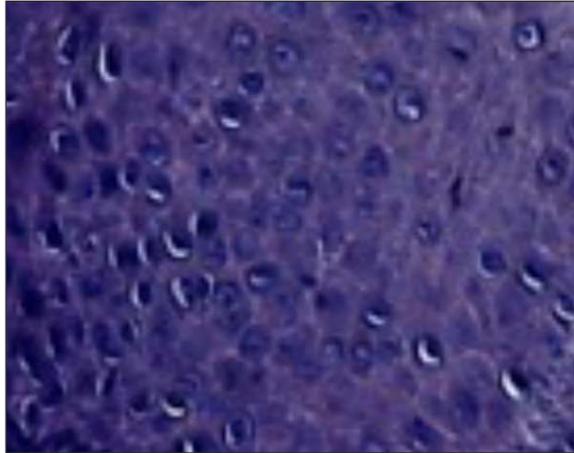


*Figura 2. Procedimiento quirúrgico.*



*Figura 3. Leve papilomatosis del epitelio estratificado.*

*Figura 4. Focos de coilocitosis es el efecto viral del VPH.*



*Figura 5. Semimucosa labial inferior en etapa de regeneración.*

Por lo tanto, se concluyó con el diagnóstico definitivo de hiperplasia epitelial focal. Se realizó el control post operatorio de una lesión a los 14 días, observándose la zona donde se halló la lesión con características de tejido sano (Figura 5).

## DISCUSIÓN

La hiperplasia epitelial focal, aunque rara en nuestro medio, es un diagnóstico que debemos tener en cuenta debido al gran número de inmigrantes que tenemos en nuestro país.<sup>6,7</sup>

Si bien algunos autores establecen que es una enfermedad de la infancia, otros incluyen grupos etarios mayores. Sería necesario quizás hacer un estudio de incidencia con amplios grupos de población de diferentes edades para establecer definitivamente este punto.

Las condiciones de vida en las mujeres en ciertos grupos étnicos, podría explicar una mayor incidencia de esta enfermedad en las mujeres que en los hombres.<sup>7</sup>

En el caso que presentamos la paciente reúne las características de sexo en la que con mayor frecuencia se da esta enfermedad.

El diagnóstico diferencial de esta patología hemos de hacerlo con papilomatosis, condilomas acuminados, síndrome de Cowden o enfermedad de Crohn. A este diagnóstico diferencial llegaremos mediante la clínica y así al diagnóstico.<sup>4</sup>

La causa de la enfermedad se ha considerado desde varios puntos de vista. Aunque no existen estudios concluyentes al respecto, desde el principio se le consideró como de probable causa familiar, llegando a mencionarse la posibilidad de estar relacionada con un gen autosómico dominante.<sup>8</sup>

Quienes señalaron una posible etiología viral, los conocimientos actuales permiten afirmar que la presencia de los virus del tipo papiloma HPV 13 y HPV 32 se han identificado en el epitelio de las lesiones están en lo cierto.<sup>9,10</sup>

Con respecto a los condilomas acuminados el diagnóstico diferencial es importante, puesto que cuando estas lesiones no se encuentran muy queratinizadas, son lesiones del mismo color que la mucosa que las rodea. La ausencia de contactos sexuales previos nos descartará el condiloma acuminado, pero aún así será el diagnóstico anatómopatológico, el que nos dará el diagnóstico exacto de la enfermedad.<sup>4</sup>

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. J. Philip Saap, *Patología oral y Maxilo Facial contemporánea*, segunda edición, Elsevier España S.A., 2004, 226.
2. Bascones Martínez Antonio, *Medicina bucal*, Ariel S.A., Barcelona España, 153.
3. Peter A Reichart - Hans Peter Philipsen, *Patología Oral*, Masson, 99.
4. Regezi Sciubba, *Patología Bucal Corelaciones Clinicopatológicas*, tercera edición, Mc Graw-Hill Interamericana, 170-171.
5. Norman K. Wood, *Diagnostico Diferencial de las Lesiones Orales y Maxilo Faciales*, quinta edición, Harcourt Brace de España S.A, 566.
6. Morales-Palacios MG, Paz-Bueso R, Tamayo-Pérez R, Hernández-Jáuregui P. Estudio comparativo de prevalencia de hiperplasia epitelial focal en tres grupos poblacionales del estado de Puebla. *Revista ADM*. 1989; 46: 15-7.
7. Ledesma MC, Torres VME, Garcés OM, López MD. Hiperplasia epitelial focal (enfermedad de Heck). Estudio clínico-patológico. *Práctica Odontológica* 1992; 13: 21-6.
8. 23. Jarvis A, Gorlin RJ. Focal epithelial hyperplasia in an Eskimo population. *Oral Surg* 1972; 32: 227-8.
9. 24. Hernández-Jáuregui P, Eriksson A, Tamayo-Pérez R, Peterson U, Moreno-Lopez J. Human papillomaviruses type 13 DNA in focal Epithelial hyperplasia among Mexicans. *Arch Virol* 1987; 93: 131-7.
10. Garlick JA, Calderon S, Buchner A, Mitrani-Rosenbaum S. Detection of human papillomavirus (HPV) DNA in focal epithelial hyperplasia. *J Oral Pathol Med* 1989; 18: 172-7.