

ARTICULO ORIGINAL

Características clínico-epidemiológicas de pacientes afectados por condilomatosis

Clinical and Epidemiological Characteristics of Patients with Condilomatosis

Dra. Graciela C. Cabrera Acea, ⁽¹⁾ Dra. María Teresa Rodríguez Gandulla, ⁽²⁾ Dra. Niurka Ramos Viera, ⁽³⁾ Dr. Yoan Bernárdez Cruz. ⁽⁴⁾

¹ Especialista de II Grado en Dermatología. MSc. en Enfermedades Infecciosas. Profesor instructor. Policlínica docente Área 7. Cienfuegos. ² Especialista de I Grado en Dermatología. Policlínico Universitario. Abreu. ³ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Especialista de I Grado en Dermatología. Profesor Asistente. Policlínico Universitario. Área 1. Cienfuegos. ⁴ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Especialista de I Grado en Dermatología. MSc. en Enfermedades Infecciosas. Profesor asistente. Policlínico Universitario Área 2. Cienfuegos.

¹ Terminal Professional Degree in Dermatology. MSc. in Infectious Diseases. Instructor. University Polyclinic Area 7. Cienfuegos. ² Second Professional Degree in Dermatology. University Polyclinic. Abreus. ³ Second Professional Degree in General Medicine. Second Professional Degree in Dermatology. Assistant Professor. University Polyclinic. Health Area 1. Cienfuegos. ⁴ Second Professional Degree in General Medicine. Second Professional Degree in Dermatology. MSc. in Infectious Diseases. Assistant Professor. University Polyclinic. Health Area 2. Cienfuegos.

RESUMEN

Fundamento: el condiloma acuminado es una afección frecuente en nuestro país y en el mundo, considerada una infección de transmisión sexual, pero que no es notificada habitualmente.

Objetivo: determinar las principales características clínico-epidemiológicas de pacientes afectados por condilomatosis.

Métodos: estudio de serie de casos, realizado en las Áreas II, V, VII del municipio Cienfuegos, que incluyó 72 pacientes con diagnóstico de condiloma acuminado. Se analizaron las variables: edad, sexo, nivel de escolaridad, área de procedencia, localización de las lesiones, número de parejas sexuales referidas en los últimos 12 meses, antecedentes patológicos personales de infecciones de transmisión sexual e infecciones asociadas, preferencia sexual y modo de detección de la enfermedad.

Resultados: la condilomatosis genital fue la más frecuente, predominó en el sexo femenino, edades entre

20 y 39 años (51,4 %) y en el nivel escolar medio superior (66,7 %); el 55,6 % de los pacientes presentaron antecedentes patológicos personales de infecciones de transmisión sexual e infecciones asociadas previas al diagnóstico; el 23,6 % presentó infección concomitante con el diagnóstico de condilomatosis y de ellos, 70,6 % correspondió a vaginosis bacteriana. La enfermedad predominó en heterosexuales y en los que refirieron entre 2 y 3 parejas sexuales en los últimos 12 meses. La mayoría de los casos fueron diagnosticados de forma espontánea. **Conclusiones:** las características clínico-epidemiológicas de los pacientes diagnosticados con condilomatosis pertenecientes a las áreas de salud II, V, VII son similares a las reportadas en los casos estudiados en el país y en el mundo.

Palabras clave: condiloma acuminado; enfermedades de transmisión sexual; diagnóstico

Límites: Humanos; adulto

Recibido: 16 de junio de 2011

Aprobado: 21 de junio de 2011

Correspondencia:

Dra. Graciela C. Cabrera Acea.
Policlínica Laboral. Reparto Pastorita.
Cienfuegos. CP: 55 100.

Dirección electrónica: graciela@jagua.cfg.sld.cu

ABSTRACT

Background: Condyloma acuminatum is a common condition in our country and the world. It is considered to be a sexually transmitted infection, but it is commonly unreported.

Objective: To determine the main clinical and epidemiological characteristics of patients with condilomatosis.

Methods: A case series study was conducted in Health Areas number II, V and VII of Cienfuegos. The sample included 72 patients diagnosed with condyloma acuminatum. The following variables were analyzed: age, sex, educational level, residence area, location of lesions, number of sexual partners referred in the past 12 months, personal medical history of sexually transmitted infections and associated infections, sexual preferences and way of disease detection.

Results: Genital condilomatosis was the most frequent infection. Females were predominant mostly between 20 and 39 years old (51.4%), while 55.6% (66.7%) of patients had achieved a secondary educational level and presented a personal medical history of sexually transmitted infections and associated infections prior to diagnosis. Concomitant infections were found in 23, 6% of patients: 70.6% of the cases presented bacterial vaginosis. Condyloma acuminatum was predominant in heterosexual patients and in those who reported between 2 and 3 sexual partners in the last 12 months. Most cases were diagnosed spontaneously.

Conclusions: The clinical and epidemiological characteristics of patients diagnosed with condilomatosis in the Health Areas number II, V and VII are similar to those reported in other cases studied in the country and the world.

Key works: condylomata acuminata; sexually transmitted diseases; diagnosis

Limits: Humans; adult

INTRODUCCIÓN

En la historia de la medicina existen indicios de que durante miles de años el hombre ha sido afectado por muchas enfermedades que se reconocen en la actualidad como de origen viral. Los virus producen un grupo de afecciones que afectan al ser humano y que se manifiestan de modo exclusivo o predominantemente en la piel, las mucosas o en ambos.^(1,2)

Los papovavirus son un grupo de virus de ADN que en su mayoría son potencialmente oncogénicos y un género es el papiloma virus (VPH). Una de las afecciones más frecuentemente producida por el VPH, y considerada en su mayor parte como una infección de transmisión sexual (ITS), es el condiloma acuminado, conocido también como verrugas genitales, condiloma acuminata

o cresta de gallo.^(3,4)

El VPH constituye uno de los grupos virales más frecuentes en el mundo, afecta la piel y zonas mucosas del cuerpo. Suman más de 140 tipos o cepas identificadas hasta ahora, de ellas más de 50 tipos pueden infectar el sistema genital y pueden provocar un espectro de lesiones que van desde el condiloma acuminado a lesiones premalignas e invasivas de los genitales, los más frecuentes son los tipos 6 y 11, además los tipos 16,18, 31, 33, 39, 45, 51 y 52.

La condilomatosis es muy frecuente, aunque la mayoría de las personas afectadas no tienen síntomas. (5-10) Se transmite por fómites, inoculación, vía madre -feto o contacto sexual y casi exclusivamente por este último, pueden aparecer después de un período de incubación de 3 semanas con límites de 1 a 24 meses y son generalmente adquiridos en la adolescencia tardía hasta el inicio de la 3ra década de la vida.⁽³⁾

Entre los factores de riesgo de las verrugas genitales se incluyen las parejas sexuales múltiples, la frecuencia de las relaciones sexuales, parejas de desconocidos, mal uso del preservativo, infección por otras ITS, el tener un compañero sexual con verrugas genitales externas a su vez, el número de verrugas genitales externas del compañero sexual, el inicio temprano de la actividad sexual y el país de origen, porque se considera que en los países más pobres la prevalencia es mayor.⁽⁴⁻⁶⁾

La importancia de la infección por el VPH radica en tres aspectos fundamentales: la vía de transmisión, la relación con la génesis del cáncer genital y su elevada incidencia, es por ello que se han utilizado múltiples pautas de tratamiento para su erradicación.⁽⁷⁾

En Cuba, el Programa Nacional de Prevención y Control de las infecciones de transmisión sexual y el VIH / Sida se inició en 1986, teniendo como objetivo fundamental evitar que el proceso de la infección-enfermedad se convierta en un importante problema de salud para la población cubana. A la luz de los conocimientos actuales un abordaje efectivo de las ITS, además de un enfrentamiento racional y objetivo contra un grupo de agentes infecciosos específicos representa una estrategia que permite impactar sobre la transmisión sexual de VIH, prevenir el deterioro de la fertilidad en ambos sexos y neoplasias del aparato reproductor tanto masculino como femenino, así como otras complicaciones de las ITS, además de evitar resultados adversos del embarazo y el parto.⁽⁸⁾

En nuestro país se aprecia un incremento en el año 2000 con un discreto descenso en el 2003, estudios recientes arrojan datos de incidencia del VPH del 3,2 % y otros de hasta el 8 %.⁽⁹⁾ En Cienfuegos, en datos estadísticos revisados desde el 2000 al 2006, sólo se han reportado 409 casos a pesar de la elevada frecuencia de la entidad^a.

^aDepartamento Provincial de Estadísticas. Cienfuegos.

El desconocimiento de las características de la enfermedad en pacientes aparentemente sanos y considerar que el condiloma acuminado constituye un motivo de preocupación para quienes lo padecen, motivaron la presente investigación con el objetivo de determinar las características clínico-epidemiológicas de pacientes diagnosticados por condilomatosis.

MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo, de serie de casos, que incluyó 72 pacientes con diagnóstico de condiloma acuminado, que asistieron a la consulta de Dermatología en las áreas II, V y VII del municipio de Cienfuegos en el período comprendido de enero a junio del 2007.

Para la recolección de los datos se realizaron entrevistas a los pacientes, previo consentimiento informado. Las variables utilizadas fueron: edad, sexo, nivel de escolaridad, área de procedencia, localización de las lesiones, número de parejas sexuales referidas en los últimos 12 meses, antecedentes patológicos personales de ITS e infecciones asociadas, preferencia sexual y modo de detección de la enfermedad.

Se creó una base de datos con el programa SPSS, versión 15.0, donde se procesó la información; se utilizaron medidas matemáticas como porcentajes para los datos cualitativos; para los cuantitativos, como la edad del paciente, se empleó la media aritmética y la desviación estándar como medida de la variabilidad.

Los resultados obtenidos se presentan en gráficos con números absolutos y porcentaje.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Es un estudio limitado a 3 áreas de salud y en periodo de tiempo corto. A pesar de tener estas limitaciones se decidió realizar la investigación para poder caracterizar a los pacientes con condiloma acuminado en dichas áreas y motivar su estudio en otros escenarios de nuestra provincia.

RESULTADOS

Cuando se relacionó la edad y el sexo se encontró un predominio en el grupo entre 20 y 39 años con 37 pacientes para un 51,4 %, seguido de los menores de 20 años con 30 pacientes para un 41,7 %. Predominó el sexo femenino con 39 pacientes para un 54, 2 %. Los análisis estadísticos para la edad revelan una edad promedio de 23,9 años y una desviación estándar de 9,0 años con edades extremas entre los 13 y 61 años. (Gráfico 1).

En el grado de escolaridad predominó la enseñanza media superior con 48 pacientes (66,7 %), seguido de la enseñanza media básica con 20 pacientes para un 27,8 %. (Gráfico 2).

Se pudo apreciar mayor número de casos diagnosticados en el grupo que tuvo de 2 a 3 parejas sexuales, con 36 pacientes para un 50 %, seguido del grupo que refirió solo una pareja sexual, con 24 pacientes para un 33,3 %; en el grupo de 4 a 7 parejas sexuales se encontró el

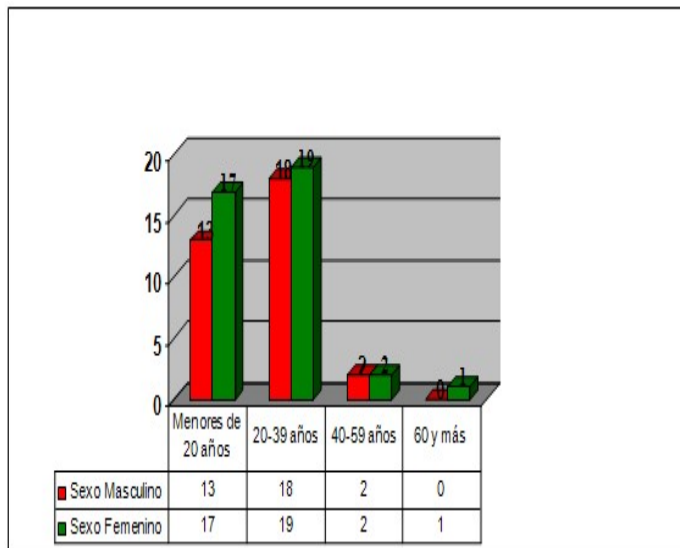


Gráfico 1. Distribución de pacientes con diagnóstico de condilomatosis según edad y sexo

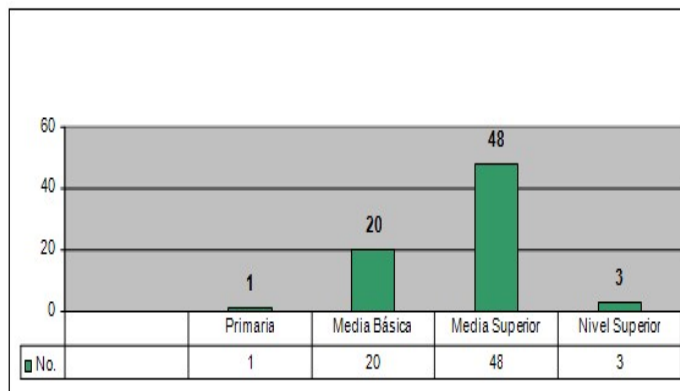


Gráfico 2. Distribución de los pacientes con diagnóstico de condilomatosis según nivel de escolaridad

16, 7 %.

Los análisis descriptivos estadísticos revelaron un promedio de 2,3 parejas sexuales con una desviación estándar de 1,4 parejas con valores extremos entre 1 y 7 parejas. (Gráfico 3).

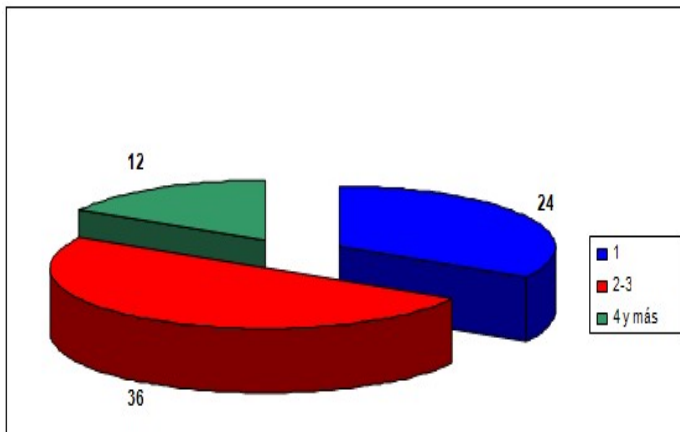


Gráfico 3. Distribución de pacientes con diagnóstico de condilomatosis según número de parejas sexuales referidas en los últimos 12 meses

Fueron más frecuentes los pacientes que padecieron algún tipo de infección sexual anterior al diagnóstico actual, con 40 pacientes para un 55,6 %. (Gráfico 4).

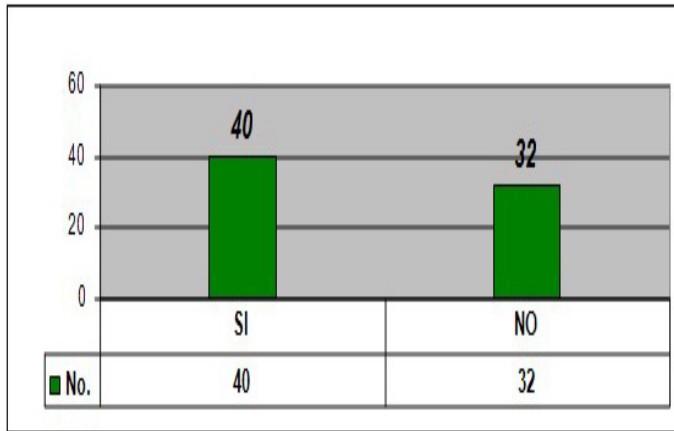


Gráfico 4. Distribución de pacientes con diagnóstico de condilomatosis según antecedentes patológicos personales de ITS e infecciones asociadas

Existió predominio de otras ITS asociadas a condilomatosis, anteriores al diagnóstico actual, con 15 pacientes para un 37,5 %, seguida de la condilomatosis pura y la vaginosis bacteriana con un 27,5 % y un 22,5 % respectivamente.

En el sexo femenino, otras ITS asociadas a condilomatosis representaron el 43,5 %, mientras la vaginosis bacteriana representó el 39,1 %. En el sexo masculino, la más frecuente fue la condilomatosis pura con un 41,2 %. (Gráfico 5).

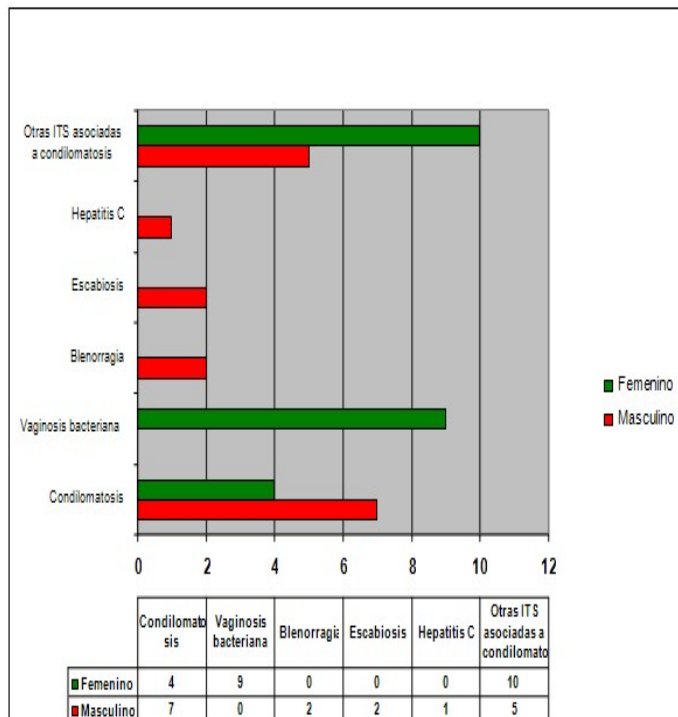


Gráfico 5. Distribución de pacientes con diagnóstico de condilomatosis según tipo de antecedentes patológicos personales de ITS, infecciones asociadas y sexo

Del total de casos encuestados, sólo 17 de ellos, para un 23,6 %, presentaron alguna ITS u otras infecciones asociadas al momento del diagnóstico. La vaginosis bacteriana fue la infección concomitante más frecuente, con 12 pacientes para un 70,6 %. La escabiosis y la blenorragia se comportaron de manera similar. (Gráfico 6).

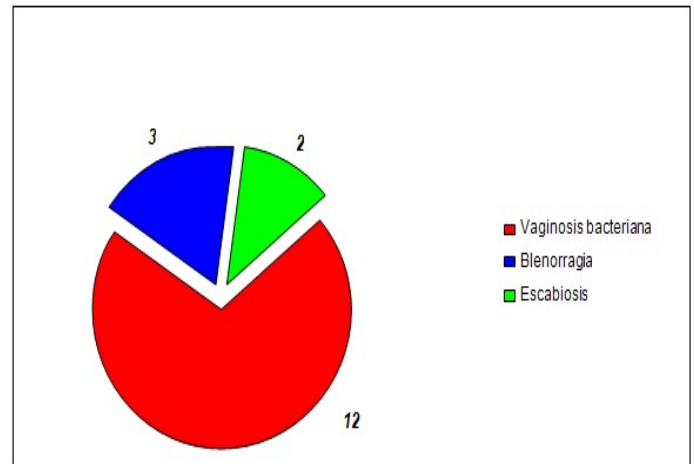


Gráfico 6. Distribución de los pacientes con diagnóstico de condilomatosis según ITS e infecciones asociadas al momento del diagnóstico

Se evidenció predominio de los pacientes con preferencia heterosexual, 68 pacientes para un 94,4 %, seguido de los bisexuales con 3 pacientes para un 4,2 %. Es de destacar que la preferencia sexual referida está influenciada por factores subjetivos propios del paciente encuestado y del entrevistador que pudiesen falsear de alguna forma los datos reales. (Gráfico 7).

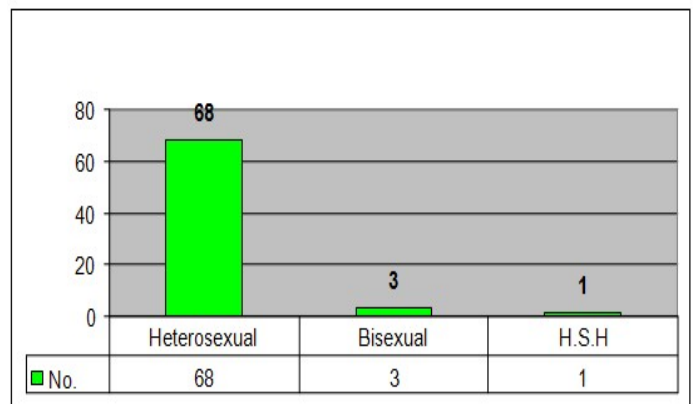


Gráfico 7. Distribución de los pacientes con diagnóstico de condilomatosis según preferencia sexual referida

Se observó un predominio franco de la forma espontánea de detección con un 86,1 %, seguida de la forma de detección mediante estudio epidemiológico con un 9,7 %. (Gráfico 8).

En cuanto a la localización de las lesiones, predominó la genital con 52 pacientes para un 72,2 %, seguida de la localización genito-anal y otras localizaciones con 9 pacientes cada una, para un 12,5 % y por último la

localización anal con 2 pacientes para un 2,8 %. (Gráfico 9).

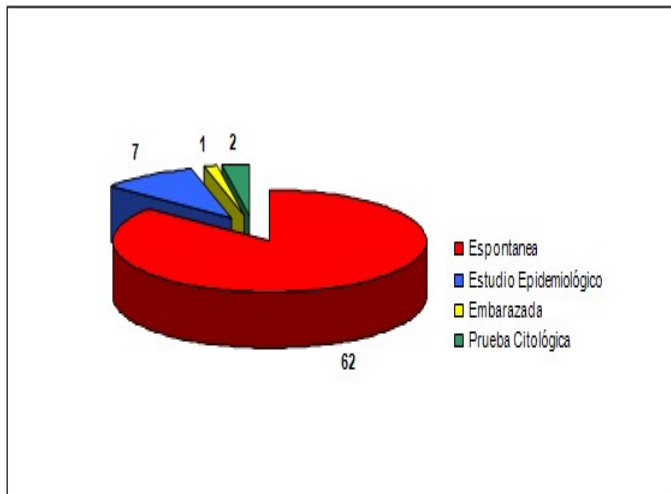


Gráfico 8. Distribución de los pacientes con diagnóstico de condilomatosis según modo de detección

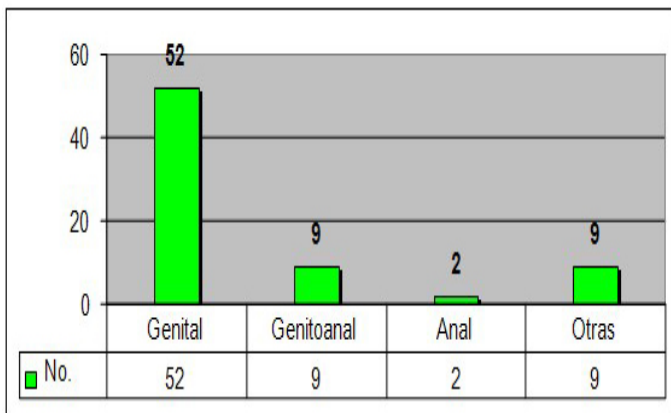


Gráfico 9. Distribución de los pacientes con diagnóstico de condilomatosis según localización de las lesiones

El mayor número de casos con diagnóstico de condilomatosis se encontró en el Área II con 30 pacientes para un 41,7 %, seguida de las áreas VII y V con un 30,5 % y 27,8 % respectivamente. (Gráfico 10).

DISCUSIÓN

La edad y la actividad sexual son elementos epidemiológicos que en esta investigación parecen estar en relación con la aparición de la infección por VPH, lo que se corresponde con lo encontrado en la literatura consultada al predominar la presencia de condilomatosis en aquellos pacientes cuyos grupos de edades se corresponden con los de mayor actividad sexual. (1-7)

En la literatura consultada no se encontraron referencias a la mayor o menor frecuencia de esta enfermedad en cuanto al nivel de escolaridad. Se hace referencia a un mayor conocimiento de la enfermedad en los países desarrollados, donde existe mayor instrucción y acceso a los medios de difusión. En otros países en vías de

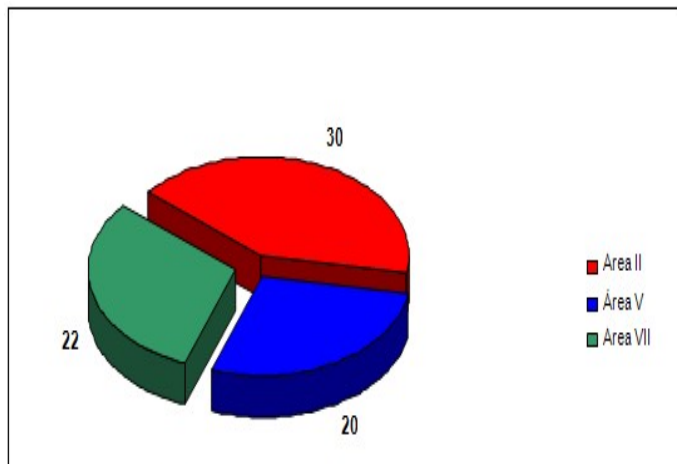


Gráfico 10. Distribución de los pacientes con diagnóstico de condilomatosis según área de salud de procedencia

desarrollo se llevan a cabo estrategias para elevar los conocimientos de la población sobre las ITS. (2,6,9) En Cuba donde el nivel educacional promedio de la población oscila entre el medio y medio superior encontramos que no existe referencia en la literatura revisada a la posible relación entre la frecuencia de la condilomatosis y el nivel escolar, los resultados obtenidos en la presente investigación pudieran relacionarse con el hecho de que los niveles medio y medio superior con 66,7 % y un 27,8 % respectivamente se corresponden también con las edades de mayor actividad sexual, también hay que considerar que el mayor nivel de instrucción hace que las personas acudan al médico y por tanto aumenta la posibilidad de ser diagnosticados .

En mujeres jóvenes la frecuencia de infección por el virus del papiloma humano es muy alta, hasta un 50 % de las mujeres adolescentes y adultas jóvenes adquieren la infección por VPH en los primeros 4 ó 5 años de tener una actividad sexual activa. En estas edades donde la actividad sexual es mayor, la infección por V P H es tan alta que una persona puede infestarse, curarse de la infección y volverse a infestar por un nuevo tipo V P H, que a su vez cura espontáneamente después de algún tiempo. (3,4,8)

El sitio de localización más frecuente fue la genital para un 72,2 %, resultados que coinciden con los reportados por otros autores, quienes consideran que la infección crece peligrosamente con una representación cada vez más elevada en dicha localización. En cuanto a las otras localizaciones se ha observado un incremento de las lesiones pues hay tendencia en Cuba y en el mundo, dada la variabilidad en las actividades sexuales. (1-3,8)

Los resultados obtenidos en esta investigación no confirman lo señalado por diversos autores, (5-10) quienes afirman que a mayor estabilidad de la pareja, con el uso del preservativo como primera opción, la monogamia y como último recurso la abstinencia deben

presentarse menor número de casos afectados por el virus de papiloma humano ya que la probabilidad de enfermarse aumenta con el número de parejas sexuales y que la misma se incrementa aproximadamente un 4 % con cada nueva pareja sexual. Llama la atención que el número de personas con más de 4 parejas en un año está cercano al 20 % y de acuerdo con lo observado puede aumentar, lo cual constituye una preocupación para la salud pública pues revela que a pesar de las acciones educativas que estimula al sexo seguro, estas no son suficientes.

La mayor afluencia de pacientes de forma espontánea a consulta para examen y detección con un 86,1 % se corresponde también con lo referido en la literatura consultada, y puede estar relacionado con las acciones de educación para la salud dirigidas a elevar los conocimientos sobre las ITS, su prevención y detección precoz, lo cual forma parte de la política de salud de Cuba. ⁽³⁻⁹⁾

La preferencia heterosexual predominó en el estudio realizado para un 94,4 %, lo cual coincide con la literatura consultada donde diferentes autores señalan que son los heterosexuales quienes tienen mayor probabilidad de adquirir la enfermedad, independientemente del sexo. ^(1-6,9) A pesar de que existe en el mundo y en Cuba un incremento de otras preferencias sexuales, continúa siendo la heterosexual la opción mayoritaria en la población estudiada.

Se observó en la serie estudiada que el 55,6 % de los

pacientes presentaron APP de ITS e infecciones asociadas lo cual coincide con lo encontrado en la literatura revisada y además se corroboró que al existir antecedentes de otra ITS aumenta el riesgo de padecer infecciones por papiloma virus. ^(1,4,6,8)

Se encontraron afecciones como sífilis, pediculosis pubis, contacto VIH, herpes simple y vaginosis bacteriana en las féminas, siendo esta última la infección asociada más frecuente, al momento del diagnóstico, con un 70,6 %. La vaginosis bacteriana es una afección frecuente en la mujer cubana, se afirma que afecta a la tercera parte de las mujeres, con una prevalencia entre un 12 – 50 %, dependiendo de la población estudiada ^(3,6,7) lo cual puede explicar que esta sea la infección concomitante más frecuente en la muestra estudiada.

La mayor afluencia de pacientes diagnosticados se presentó en el Área II (41,7 %). Según juicio de los autores, lo anteriormente expuesto pueda estar relacionado con que el Policlínico Área II tiene mayor número de consultas semanales de la especialidad, existen centros asistenciales aledaños y está ubicado cerca del centro de la ciudad.

En general los resultados coinciden con la literatura consultada, comportándose las características clínico-epidemiológicas de los pacientes diagnosticados con condilomatosis pertenecientes a las áreas de salud II, V, VII de forma similar a las reportadas en el país y en el mundo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Hernández M, Hernández Domínguez J. Virosis cutáneas En: Manssur J, Díaz Almeida J, Cortés Hernández M. Dermatología. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2002. p. 161-72.
2. Arena R. Atlas de Dermatología: Diagnóstico y tratamiento. 3^{ra} ed. México: Mc Graw-Hill Interamericana; 2005.
3. Freedberg IM, Eisen AZ, Wolf K, Frank A, Austen K, Goldsmith LA, Katz SI, Fitzpatrick S. Dermatology in general Medicine. 6th ed. New York: McGraw-Hill; 2003.
4. Domonkos AN. Algunas enfermedades víricas y rickettsianas. Ciudad de La Habana: Editorial Científico-Técnica; 2004.
5. Enfermedades infecciosas: VPH tan frecuente en hombres como en mujeres. Noticias publicadas en Medisur [revista en Internet]. 12 de junio de 2008 [citado: 20 de enero de 2009]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/announcement/view/5460>
6. González González MM, Hernández González M, Castro Berberena A. Factores asociados al virus del papiloma humano. Área V. Cienfuegos. Medisur [revista en Internet]. 2008 [citada: 20 de enero de 2009]; 6(2): aprox. 7 p. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/viewArticle/454>
7. León Cruz G, Bosques Diego OJ. Infección por el virus del papiloma humano y factores relacionados con la actividad sexual en la génesis del cáncer de cuello uterino. Rev Cubana Obstet Ginecol [revista en Internet]. 2005 [citada: 20 de enero de 2009]; 31: aprox. 8p. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/gin/vol31_1_05/gin10105.pdf
8. Lantero Abreu M, Torres Peña R, Joanes Fiol J, Alonso Gómez MA, Abreu Daniel A, Lobio Cárdenas Z. Infecciones de transmisión sexual. Pautas para su tratamiento. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2004.
9. Cuba: Ministerio de Salud Pública. Sistema de Información Estadístico Complementario. Ciudad de La Habana: MINSAP; 2007.
10. Aranzubia M, García Rodríguez J, González Álvarez RC. Condiloma acuminado gigante (Tumor de Buschke-Löwenstein). Actas Urol Esp. 2008; 32(9): 23-25.