

Formulación al día

Verrugas

Definición y etiología:

Del latín *Verruca*, las verrugas son dermatosis producidas por virus DNA Papovavirus, de los cuales el único patógeno para el hombre y responsable de la verruga es el conocido Virus del Papiloma Humano o en inglés *Human Papillomavirus* (HPV), del cual existen más de 70 subtipos.

Generalmente se clasifican los tipos de verrugas en función del subtipo de HPV y de donde se produzca la infección.

El mecanismo de transmisión puede ser directo o indirecto y la capacidad de producir infección estará en función de la carga viral y del estado inmunitario.

El virus penetra en la epidermis y en las mucosas (oral y genital) a través de pequeños microtraumatismos, favoreciéndose su propagación por autoinoculación e inmunodepresión celular.




Es muy común denominar incorrectamente a la verruga, papiloma porque lo causa el "virus papiloma", pero "papiloma por virus" sólo se denomina al proceso proliferativo viral que se localiza en las mucosas, el resto son verrugas. Los 2 subtipos (16 y 18) y la localización de

la infección de éstos y otros subtipos en mucosas, cervix, conjuntiva, córnea, boca, esófago y superficie plantar están asociados con la aparición de cáncer.

Las verrugas suponen un 3% de las consultas dermatológicas, y tienen una incidencia poblacional de alrededor un 7-10%. Aparecen sobre todo en mujeres adultas y en jóvenes de ambos sexos. El periodo de incubación es difícil de establecer, pero se cree que aproximadamente es unos 4 meses. •

Francisco Etchaberry
Farmacéutico.
Vitoria

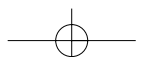
Clasificación:	
Verrugas vulgares	Verrugas planas
Verrugas plantares	Condilomas acuminados
Verrugas en mucosa oral: papilomas	Epidermodisplasia verruciforme

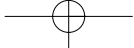




Verrugas plantares

Las verrugas plantares son duras (hiperqueratóticas) y se localizan principalmente en zonas sometidas a presión, por lo que no crecen hacia el exterior sino que lo hacen en profundidad. Son dolorosas, sobre todo si se han infectado secundariamente. También pueden tener una localización dorsal. El contagio se produce al andar con los pies descalzos y se presentan de forma aislada o múltiple (en mosaico).
Habitualmente se pueden ver en las verrugas puntos negros, a diferencia de los callos.
No debemos confundirlos con hiperqueratosis (callos, clavos), queratolisis plantar, tuberculosis verrugosa, carcinoma espinocelular y mal perforante plantar.

Los subtipos HPV responsables de las verrugas vulgares son: 1 y 2.





Tratamiento:

Métodos químicos:

Se emplean los mismos fármacos que para tratar las verrugas vulgares pero con márgenes de dosificación superiores. También se debe insistir en que la oclusión con apósitos plásticos, esparadrapo, etc., mejora la eficacia del tratamiento.

Métodos físicos:

1. **Cirugía con bisturí:** es el método de elección en estas localizaciones.
2. **Electrocoagulación:** suele estar contraindicada por riesgo de cicatrices dolorosas.

Verrugas vulgares

Son vegetaciones hiperqueratósicas, normalmente múltiples y de pequeño tamaño. Aparecen en zonas descubiertas como rodillas, manos, cara, etc. Cuando se localizan en los dedos de las manos, lo hacen en la región periungueal e incluso subungueal, causando dolor. Si se presentan en el cuello o cara pueden tener aspecto "filiforme" y las podemos confundir con moluscos, queratosis seborreicas o cuernos cutáneos.

Los subtipos HPV responsables de las verrugas vulgares son: 1, 2, 3, 4, 7, 10, 26 y 28.

Tratamiento

No está claro que se deban tratar las verrugas ya que, incluso en casos de verrugas múltiples autoinoculadas y de evolución prolongada, muchas curan espontáneamente. La abstención de tratamiento sería una opción, pero no será válida si el paciente, normalmente adulto, no lo acepta o está inmunodeprimido.

Métodos físicos

Crioterapia: aplicar N₂ líquido (-196 °C), durante 5-30 segundos /3 semanas/3 meses.

Los efectos secundarios como el dolor, ampollas, etc., están cuestionando esta técnica.

Menos eficaz el CO₂ (-70°C) y las mezclas de dimetiléter-propano (-57°C).

Electrocoagulación: Usada en casos de verrugas aislados.

Métodos químicos

Fármacos queratolíticos: Ác. salicílico, Ác. láctico, Ác. retinoico, Ác. acético, etc.

A todos ellos se les puede adicionar algún desinfectante como la eosina.

Fármacos citostáticos: podofilino, 5-fluorouracilo, suelen asociarse a queratolíticos.

Aplicados en vehículos oclusivos (colodión, vaselina, emulsiones W/O, parches).

Antes de la aplicación del fármaco se debe eliminar el exceso de queratina por curetaje.

Fármacos virruidas: glutaraldehído sol. 10%, formaldehído gel 7% ó sol. 3%.

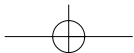
Fármacos inmunomoduladores: Sensibilizaciones con DNCB, SADBE y difenciprona; interferón alfa intralesional; cimetidina por vial oral.

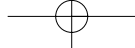
Otros: T.C.A. (25-35%), bleomicina intralesional (produce dolor, ampollas, atrofia).

Empleados cuando ha habido fracaso con los tratamientos anteriores.

Métodos alternativos:

Psicoterapia, homeopatía (*Thuja* 7 CH); ajo crudo tapado por la noche con un apósito durante 9 semanas.





Verrugas en mucosa oral: papilomas

Los papilomas que aparecen en la mucosa oral tienen un aspecto sésil o filiforme. Su tratamiento consiste en cortarlos por su base. Existe una variedad, los "papilomas laríngeos", frecuentes en recién nacidos de madres con condilomas acuminados en el canal del parto y cuyo tratamiento se basa en una escisión-biopsia.

Verrugas planas

Se localizan preferentemente en la cara y dorso de las manos. Afectan más a niños y se presentan como elementos papulosos, poco salientes y de un color amarillo-marrón.

Los subtipos HPV responsables de las verrugas vulgares son: 3 y 10.

Tratamiento

Métodos químicos

Queratolíticos: Ác. retinoico solo o asociado con Ác. salicílico a dosis bajas.

Métodos físicos:

Crioterapia poco intensa. Contraindicado cualquier método que pueda dejar cicatriz.

Epidermodisplasia verruciforme

Es una genodermatosis autosómica recesiva. La epidermis presenta una mayor sensibilidad a ser infectada por papovavirus de dos tipos: unos iguales a los de las verrugas planas (3 y 10) y otros específicos (5 y 8) propensos a transformar estas verrugas en carcinomas espinocelulares cuando actúa un carcinógeno como los rayos UV. Se presenta como elementos papulosos, parecidos a las verrugas planas, en cara y dorso de las manos.

Condilomas acuminados (CA)

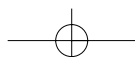
Se localizan en la mucosa del pene, vagina y ano, ya que su contagio es principalmente por contacto sexual. Se caracterizan por su aspecto verrugoso y blando, de color rosado, que pueden unirse formando masas de superficie irregular, que cambian a un color marrón y desprenden un olor desagradable por las secreciones que las cubren.

Pueden identificarse mediante pincelaciones con ácido acético. Aunque es necesario emplear métodos más eficaces como el tipaje con técnicas de PCR y la biopsia.

Los subtipos HPV responsables de los CA son: 6 y 11. No obstante no se ha demostrado que sean capaces de producir verrugas cutáneas, por lo que definirlos como "verrugas genitales" no se considera correcto.

Tratamiento

La elección de un tratamiento farmacológico o quirúrgico dependerá del paciente y del grado de afectación y localización de la dermatosis.



Condilomas acuminados (CA)

Métodos químicos

Resina de podofilino (10-30%) en alcohol, propilenglicol o tintura de benjuí.

Su carácter corrosivo recomienda proteger la piel sana colindante con pasta Lassar.

Podofilotoxina (0,15-0,5%) en alcohol. Contraindicada en embarazo.

Imiquimod (5%) contraindicado en embarazo y CA internos (vaginales, rectales, etc.).

Interferón alfa-2 (10⁶ U) inyectado directamente en cada elemento.

5-Fluorouracilo en alcohol de 70° o en crema. Contraindicado en CA vaginales.

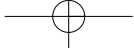
TCA (80-90%) protegiendo la periferia con talco o bicarbonato. Indicado en CA anales

Métodos físicos

Crioterapia con N₂ líquido; cirugía convencional; electrocirugía y láser de CO₂ (usados en casos de CA anales, papilomas orales, CA de cervix, CA gigantes, etc.)

Fórmulas magistrales

Verrugas vulgares	Verrugas plantares
Ác. láctico5-15% Ác. salicílico5-15% Ác. retinoico0,1% Eosina0,05-0,1% Colodión elásticocsp30 g.	Ác. salicílico10-40% Vaselinacsp50 g. Formol25 ml. Agua destiladacsp1000 ml.
Glutaraldehido sol. 25%10% Bicarbonato sódico6,5% Agua destiladacsp100 ml.	Ác. láctico5-15% Ác. salicílico5-15% Podofilino peltatum1-5% Colodión elásticocsp30 g.
Condilomas acuminados: Resina de podofilino peltatum20-30% Tintura de benjuícsp40 ml.	Glutaraldehido solución acuosa comercial 25%, no tamponada.
5-Fluorouracilo3-5% Base beelercsp50 g.	Verrugas planas Ác. retinoico0,05-0,5% Cold cream50 g.



Bibliografía:

- F. Camacho. Dermatitis por virus y rickettsias. En Armijo, F. Camacho. Tratado de Dermatología. Madrid: Grupo Aula Medica, S.A.; 1998 p.796-798.
- F. Camacho. Virus de transmisión sexual. En Armijo, F. Camacho. Tratado de Dermatología. Madrid: Grupo Aula Medica, S.A.; 1998 p.889-892.
- A. Macaya. Guía de tratamientos dermatológicos, 2ª. Edición. 2005. Abaco Soluciones Editoriales, S.L.
- P. Umberto, F. Llambí. La formulación magistral en la dermatología actual. 1998. Guidotti Farma.
- CD Productos Químicos - Farmacéuticos. Información Técnica. Marzo 2003. Barcelona. Asociación de Cooperativas Farmacéuticas. Acofarma S.C.L.
- B. Crickx, A. Sellem, J. Ferrando. Guía práctica de dermocosmética para la oficina de farmacia. Barcelona. Ediciones Mayo S.A. 1997
- F. Grimalt. Formulario OTC Ibérica, 2ª. Edición. Barcelona. Laboratorios OTC Ibérica S.A. 2005
- R. Valencia. Tema 97: Afecciones de la piel: Verrugas plantares. Curso de especialización en ortopedia para farmacéuticos. 2005. Universidad de Alcalá de Henares.

