

Condiloma acuminado en la infancia

Condyloma Acuminata in Childhood

Katia Robledo Quero¹ <https://orcid.org/0000-0002-1667-0434>

Kenia Milagro Piloto Tomé^{2*} <https://orcid.org/0000-0002-6469-3075>

Ismary Lara Espina¹ <https://orcid.org/0000-0001-5136-3117>

Juan Antonio Campos Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0002-6810-3298>

¹Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

²Hospital General Docente Comandante Pinares. Artemisa, Cuba.

*Autor para la correspondencia: kenia69@infomed.sld.cu

RESUMEN

Al Hospital de Quelimane, Mozambique, acudió una paciente lactante de 9 meses, color de piel negra, eutrófica, con lesiones verrugosas a nivel del introito anal, lo que no es común para los pacientes de este grupo etario. La madre refiere que aparecieron de forma brusca y aumentaron. Se valora la paciente y se logra obtener evidencia experta de la existencia de abuso sexual infantil a través de la técnica de peritaje. Se presenta el caso con el objetivo de ratificar la importancia del método clínico en el diagnóstico de verrugas genitales, además de resaltar la importancia de la educación sexual en la población y las vías de transmisión de esta enfermedad.

Palabras clave: Lactante; condiloma acuminado; educación sexual.

ABSTRACT

A black patient (9-month-old infant) attended the Quelimane Hospital in Mozambique with warty lesions at the level of the anal introitus, a pathology that is not common for patients in this age group. The mother reports that the lesions appeared suddenly and increased. The patient is evaluated and it is possible to obtain expert evidence of the existence of child sexual abuse through the expert opinion technique. The presentation of the case aims to reinforce the importance of the clinical method in the diagnosis of genital warts, as well as to highlight the importance of sexual education in the population and the routes of transmission of this disease.

Keywords: Condyloma acuminatum; sexual education.

Recibido: 15/01/2026

Aceptado: 21/03/2026

Introducción

Los condilomas, también conocidos como verrugas genitales o condilomas acuminados, son lesiones benignas causadas por la infección del virus del papiloma humano (VPH). Actualmente, se considera una de las infecciones de transmisión sexual más frecuentes. Los tipos de VPH causantes de estas lesiones se denominan de "bajo riesgo oncogénico", es decir, no están relacionados con el cáncer. Sin embargo, hasta un tercio de las pacientes con condilomas tienen una coinfección por otros tipos de VPH de "alto riesgo oncogénico". Los VPH responsables del 95 % de los condilomas son los VPH tipo 6 y 11.⁽¹⁾

La infección por VPH causa proliferación de verrugas en la vulva, el área perineal, las paredes de la vagina y el cuello uterino. El embarazo y la inmunodepresión son factores que favorecen su crecimiento.⁽²⁾

La transmisión de la enfermedad se desarrolla de las siguientes maneras:

- Sexual: oral-genital, genital-genital, genital-anal, caricias, digital o penetración vaginal o anal.
- No sexual: mediante autoinoculación, contacto directo con el cuidador o con objetos y superficies contaminadas con el VPH.
- Vertical: paso de madre a hijo durante el embarazo o durante el parto.⁽³⁾

El diagnóstico se realiza mediante el análisis de las lesiones y, en algunos casos, la biopsia. No existen fármacos capaces de erradicar el virus, pero en algunos individuos el propio cuerpo del paciente es capaz de expulsarlo. Cuando esto no ocurre, el tratamiento suele centrarse en eliminar las verrugas, pero pueden reaparecer.⁽⁴⁾

La medida más eficaz para evitar la aparición de los condilomas acuminados es la vacunación contra el VPH, especialmente si se realiza antes de la exposición a los virus incluidos en la vacuna.⁽¹⁾

Otra manera importante y efectiva de prevenir el contagio del virus del papiloma es mediante una estrategia de educación sexual.^(5,6)

Caso clínico

Se presenta el caso de una lactante de 9 meses de edad, femenina, color de piel negra, que procede de una comunidad rural en la provincia de Zambezia, Mozambique. Es traída por su madre al Servicio de Urgencia Pediátrica del Hospital Central de Quelimane y se ingresa en la sala de Pediatría I, con el diagnóstico de malaria complicada.

Durante el examen físico, los pediatras de la sala observan que la paciente presenta una lesión de forma vegetante, verrugosa, en región anal, que recordaba el aspecto de una coliflor. (Figura 1).



Fig. 1 - Lesión de forma de vegetante, verrugosa, aspecto de coliflor en región anal.

La madre niega que la niña haya sido abusada sexualmente y manifiesta que solo vive con su esposo, que es el padre de la paciente.

En el interrogatorio, a los padres se les pregunta si alguno presentaba lesiones que recordaran las que presenta la niña. La madre niega este antecedente, lo que se corrobora con un examen físico que se le realiza. No obstante, el padre afirma que tiene unas verrugas en el pene, muy parecidas a las de su hija, que se confirman al examinarlo.

Se solicita una interconsulta con el especialista en Dermatología, quien plantea el diagnóstico de condiloma acuminado y se toma una pequeña muestra de la lesión de la paciente para estudio anatomopatológico. Se realizan además otros complementarios como VDRL, VIH y pruebas hepáticas, que resultaron negativas.

Se reciben los resultados del estudio anatomopatológico que informan:

- Estudio macroscópico: se observa una lesión vegetante de superficie granulosa de color grisáceo rosado de aproximadamente 1 cm.
- Estudio microscópico: hiperqueratosis y acantosis con edema, células epidérmicas con vacuolización producida por degeneración balonizante e inclusiones intracitoplasmáticas. (Figura 2).

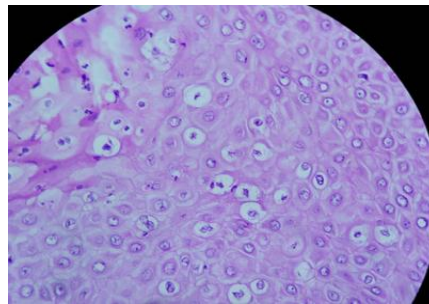


Fig. 2 - Células epidérmicas con vacuolización producida por degeneración balonizante e inclusiones intracitoplasmáticas.

Con estos resultados y los antecedentes recogidos durante el interrogatorio, se concluye el diagnóstico de condiloma acuminado. Se le comunica al servicio de Medicina Legal del hospital la posibilidad de que el caso haya sido víctima de abuso sexual infantil, con la consiguiente complicación de una enfermedad de transmisión sexual.

Se actúa según el protocolo argentino de Ciencias Forenses: ⁽⁷⁾

- Examen médico (físico, genitoanal y extragenital) de víctimas de abuso sexual.
- Encabezado
- Fecha
- A quién va dirigido
- Datos personales de la víctima que va a ser peritada: nombre y apellido, edad, DNI.
- Datos de la persona que acompaña y su vínculo, así como el consentimiento informado que se le realiza a la madre de la menor víctima.

Se solicita la intervención policial por tratarse de un abuso sexual en una menor de edad; se realiza dinámica familiar con la presencia de dos psicólogos, un psiquiatra, dos legistas y la trabajadora social.

A la paciente se le realiza tratamiento con podofilina al 15 % y seguimiento por Dermatología, Psicología y Acción Social. Durante su seguimiento se observa una evolución favorable.

Comentarios

Los condilomas acuminados o verrugas genitales en los niños tienen algunas peculiaridades. Usualmente son perianales y se localizan preferentemente en la piel y no en mucosa ^(8,9,10,11,12), lo que se pudo constatar en este caso, cuando al examinar los labios menores, himen e introito vaginal, estos se encontraban libres de lesiones.

Con respecto a la vía de transmisión, la más frecuente son las relaciones sexuales ^(8,9,10,11,12), dato que también se pudo comprobar en la paciente, al comprobar lesiones de infección por VPH en el padre y confirmarse el abuso sexual.

Cuando se encuentra el abuso sexual como causa directa del contagio, hay que descartar la sobreinfección con otros patógenos, pues se ha encontrado *Neisseria gonorrhoeae*, *Ureaplasma*, *Mycoplasma hominis* y *Trichomonas vaginalis* ^(8,9,10,11,12), lo que no se observó en este caso.

En los últimos tiempos se ha observado un aumento alarmante de la incidencia de abusos sexuales en menores, con lo que se ha incrementado el número de denuncias, ya sea promovida por los familiares o, como este caso, por el personal de salud a través de hallazgos encontrados al examen físico.

Por otra parte, los países reconocen cada vez más la importancia de dotar a los jóvenes de los conocimientos necesarios sobre sexualidad, para que puedan tomar decisiones responsables con sus vidas. Una adecuada educación sexual empodera a los jóvenes, al mejorar sus capacidades de análisis y de comunicación con miras a garantizar la salud y el bienestar en términos de sexualidad, derechos humanos, valores, relaciones sanas y respetuosas, normas culturales y sociales, igualdad de sexos, no discriminación, no violencia de género, ni abuso sexual.⁽⁶⁾

Conclusiones

Es un deber del personal de salud denunciar estos casos cuando se presentan durante la práctica diaria. Se debe tener tolerancia cero ante estos actos que denigran la integridad de los niños. La vacunación contra el VPH es importante

para disminuir la incidencia de esta enfermedad. Es necesario incentivar las actividades de educación sexual a nivel mundial.

Referencias bibliográficas

1. Asociación española de patología cervical y colposcopia. AEPCC. Condiloma Acuminado. 2018 [acceso 12/08/2025]. Disponible en: https://www.aepcc.org/wp-content/uploads/2018/04/AEPCC_Condilomas-acuminados.pdf
2. Brown J, Shvartsman K. Condilomas acuminados. En: Maxine A. Papadakis, editors. *Diagnóstico clínico y tratamiento*. New York: McGraw-Hill Education. 2023. [acceso 12/08/2025]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3323§ionid=279067951>.
3. Tocto MDS, Salazar MCD, Pérez LT, Del R, Vizueta BMC. Algunas consideraciones relacionadas con las infecciones por el virus papiloma humano. *Reciamud* 2022 [acceso 01/07/2025];6(3).575-85. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/944>
4. Núñez TJT. Epidemiología del VPH. *Invest Clin* 2022; 63 (2): 170 – 84.
5. Organización Panamericana de la Salud. OPS. ¿Cómo me protejo del virus del Papiloma Humano (VPH)?. 2023 [acceso 01/07/2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/chile-tu-vida-importa-hazte-pap/como-me-protejo-vrus-papiloma-humano-vph>
6. Hernández BB. Beltrán OM. Ríos LP. Calero MM. García OE. Romero MY. Adolescentes y enfermedades de transmisión sexual (ETS). *Revista sanitaria de investigación*. 2022 [acceso 21/02/2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/adolescentes-y-enfermedades-de-transmision-sexual-ets>
7. Kiss S. Protocolo de examen físico de víctimas de abuso sexual para el cuerpo médico - forense. *Cuaderno Argentino de Ciencias Forenses*. 2023 [acceso 12/08/2025]. Disponible en: <https://www.csjn.gov.ar/cmfcfs/files/pdf/CACF%202023/CACF%20%202023Kiss-Colussi.pdf>
8. Romero P, Ramírez E, Muñoz M, Muñoz P, González C, Orellana C, et al. Lesiones anogenitales por Virus Papiloma Humano. Estudio de prevalencia en niños, niñas y adolescentes no vacunados. *Andes pediátr*. 2023. DOI: <https://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v94i1.3534>
9. Quiroga MLE. Tumor de Buschke-Löwenstein: presentación de un caso 2020 [acceso 01/03/2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2020/amc204k.pdf>

10. Nieves CJF, Acuña PCL, Chavarría ChJL, Hinojosa UD, Zúñiga VLA. Giant condyloma acuminata (Buschke-Lowenstein tumor): Review of an unusual disease and difficult to manage. Infect Dis Obstet Gynecol 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.1155/2021/9919446>
11. Bassas J. Verrugas Víricas. Venereología. 2022; 107(7). Disponible en: <https://www.drbassas.com/es/venereologia.php>
12. González GN. Diagnóstico molecular del virus del papilloma humano: medicina de precisión en la pesquisa del cáncer cervico uterino en Cuba. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter. 2022 [acceso 10/07/2024]; 38 (3) Disponible en: <https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci-arttext&pid=S0864-02892022000300015&lng=es>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.