

Gobierno Federal



SALUD

SEDENA

SEMAR

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **gpc**

Diagnóstico y Tratamiento de las VERRUGAS VULGARES

Guía de Referencia Rápida

Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: ISSSTE-250-10

CONSEJO DE
SALUBRIDAD GENERAL



CIE-10:B07 Verrugas víricas

GPC: Diagnóstico y Tratamiento de las Verrugas Vulgares

Definición

Las verrugas virales son neoformaciones epiteliales benignas que pueden afectar a cualquier persona: a niños y adultos, a hombres y a mujeres.

Las formas clínicas más frecuentes son: verrugas vulgares (70%), verrugas plantares (26%) y verrugas planas (4%). Las verrugas vulgares se producen por una infección causada por el virus del papiloma humano (VPH), que pertenece a la familia papovaviridae hasta en un 79%.

Las verrugas están entre las 10 dermatosis más frecuentes. Se ha observado que la mayor incidencia es entre los 6 y 12 años y que ocasionan hasta el 80% de las dermatosis en niños en edad escolar, con mayor frecuencia en verano. Tienen baja transmisibilidad. Son autoinoculables, puede ser por contacto directo o indirecto. Se localizan principalmente en dedos, manos, cara, cuello, lechos ungueales y rodillas.

Factores

- Localización de las lesiones.
- Cantidad del virus presente.
- Grado y naturaleza del contacto.
- Inmunidad y susceptibilidad genética.
- Deterioro del sistema inmunológico.
- En los hombres, al rasurarse la barba.
- En las mujeres, al rasurarse las piernas.
- Áreas de trauma con lesiones.

Personal en riesgo

- Carniceros.
- Veterinarios
- Gente que trabaja en pescaderías.

En estos casos se sugiere el uso de guantes durante la jornada laboral.

Clasificación

- Vulgares.
- Planas o juveniles.
- Plantares.
- Filiformes.
- Acuminadas o Anogenitales.

Diagnóstico

- Historia clínica.
- Exploración física.
- Biopsia.
- Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR).

Diagnóstico diferencial

- Neoplasias malignas de piel.
- Otras neoplasias benignas de piel.

Tratamiento

- Ácido salicílico.
- Imiquimod.
- Podofilotoxina.
- 5-fluouracilo.
- Tretinoína tópica.
- Ácido tricloroacético.
- Cantaridina.
- Podofilina.
- Ácido tricloroacético.
- Interferón intralesional.
- Crioterapia.
- Electrofulguración.
- Extirpación quirúrgica.
- Terapia fotodinámica.
- Láser.
- Co2.
- Vacunas terapéuticas.

Tratamiento en casos refractarios

- Bleomicina .
- Láser: CO2, YAG.
- Calor.

Cuadro 1. Tipos de verrugas y su relación.

Tipos de VPH	Clínica
1,2,4,27,57,63	Verruga vulgar
3, 10, 28, 41	Verruga plana
3,10,18,49	Verruga plantar
7	Verruga del carnicero
6,11	Condiloma acuminado

Cuadro 2. Tratamiento de acuerdo al tipo de verruga.

Infección VPH	Primera línea	Segunda línea	Tercera línea
Verruga vulgar	Ácido salicílico Crioterapia	Cantaridina	Bleomicina (blenoxano) Inmunoterapia intralesional Láser de luz pulsada
Verruga plana	Ácido salicílico Imiquimod (aldara) 5-fluouracilo (efudix)	Crioterapia Retinoide tópico: tretinoína, tazaroteno	Inmunoterapia intralesional Terapia con láser de luz pulsada
Verruga plantar	Ácido salicílico	Crioterapia Inmunoterapia intralesional Terapia con láser de luz pulsada	Bleomicina Excisión quirúrgica

