

## PAPULOSE BOWENOIDE: RELATO DE CASO

*Papulous bowenoid: case report*

Francisco Roberto Bonatto<sup>1</sup>, Attilio Brisiguelli Neto<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Serviço de Ginecologia e Obstetrícia. Hospital Universitário São Francisco na Providência de Deus - HUSF. Bragança Paulista, SP.

### Resumo

**Introdução:** A papulose bowenoide é uma enfermidade sexualmente transmissível induzida pelo papilomavírus humano (HPV). A doença se caracteriza por lesões múltiplas ou solitárias pequenas em formato de verrugas em região anogenital. A doença apresenta caráter benigno na maioria das vezes, porém pode apresentar evolução maligna para carcinoma espinocelular. O diagnóstico é realizado através da avaliação clínica e exame histopatológico. O tratamento é feito através de remoção cirúrgica ou técnicas clínicas conservadoras. Além do tratamento clínico é importante a orientação sobre relações sexuais e fatores que geram a recidiva das lesões, como por exemplo o tabagismo. **Objetivo:** Relatar uma doença ginecológica rara e com sucesso do tratamento com creme dermatológico imiquimod 5%. **Método:** O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado, concordando com a participação voluntária no estudo. A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticas em Pesquisa do HUSF, sob número de Parecer 5.760.074 (CAAE: 64807922.6.0000.5514) conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 466/2012. **Conclusão:** Apresenta-se o relato de caso de uma doença ginecológica rara e que pode apresentar evolução maligna. O diagnóstico precoce, com utilização de exames de imagem e anatopatológico, diminui os riscos desta evolução. O tratamento conservador com imiquimod a 5% apresentou bons resultados no paciente estudado.

**Palavras-chave:** Neoplasia intraepitelial, Oncologia, Doença Sexualmente Transmissível.

### Abstract

**Background:** Bowenoid papulosis is a sexually transmitted disease induced by human papillomavirus (HPV). The disease is characterized by multiple or solitary small wart-shaped lesions in the anogenital region. The disease has a benign character in most cases, but it can present a malignant evolution to squamous cell carcinoma. The diagnosis is made through clinical evaluation and histopathological examination. Treatment is through surgical removal or conservative clinical techniques. In addition to clinical treatment, guidance on sexual intercourse and factors that generate the recurrence of lesions, such as smoking, is important. **Aim:** To report a rare gynecological disease and successful treatment with 5% imiquimod dermatological cream. **Method:** The Informed Consent Form (TCLE) was signed, agreeing with the voluntary participation in the study. The research was conducted within the ethical standards in Research of the HUSF, under Opinion number 5,760,074 (CAAE: 64807922.6.0000.5514) according to Resolution of the National Health Council n.º 466/2012. **Conclusion:** A case report of a rare gynecological disease that may present malignant evolution is presented. Early diagnosis, using imaging and pathological examinations, reduces the risks of this evolution. Conservative treatment with 5% imiquimod showed good results in the patient studied.

**Keywords:** Intraepithelial neoplasia, Oncology, Sexually Transmitted Disease.

### Introdução

A papulose bowenoide é uma enfermidade sexualmente transmissível induzida pelo papilomavírus humano (HPV). A doença se caracteriza por lesões múltiplas ou solitárias pequenas em formato de verrugas em região anogenital (NADAL et al., 2009). Essa neoplasia intraepitelial normalmente apresenta caráter benigno e as lesões permanecem estáveis e sem progressão, porém a transformação maligna já foi documentada. A lesões podem evoluir para carcinoma espinocelular invasivo sendo este um tumor maligno, invasivo e metastático. Com isso, o diagnóstico e tratamento precoce das lesões é de extrema importância para evitar a progressão da doença (CHAMLI et al., 2022; ROGOZINSKI et al., 1988).

O diagnóstico definitivo é feito pelo exame histopatológico mostrando displasia bowenoide caracterizada por acantose com atipia epidérmica total. O exame anatomopatológico também pode mostrar paraceratose e hipergranulose. A imuno-histoquímica também pode ser utilizada como teste

diagnóstico onde a coloração do anticorpo da proteína p16 apresenta alta sensibilidade e especificidade para a doença (KAZLOUSKAYA et al., 2013).

A terapia para a papulose bowenoide consiste na remoção cirúrgica ou técnicas conservadoras como vaporização por laser de dióxido de carbono, crioterapia, eletrocoagulação, terapia fotodinâmica por ácido 5-aminolevulínico, 5-fluorouracil e creme imiquimod 5% (CHAMLI et al., 2022). Além das técnicas para remoção das lesões, o paciente deve ser instruído sobre relações sexuais já que se trata de uma enfermidade sexualmente transmissível e de importância para a saúde pública. A avaliação deve ser mantida periodicamente já que as lesões tendem a recidivar mesmo após o sucesso terapêutico (CAMPIONE et al, 2015).

### Objetivo

Relatar um caso de papulose bowenoide, uma enfermidade rara na rotina ginecológica e com risco de evolução maligna e o sucesso no tratamento com imiquimod 5%.

### Método

O trabalho foi realizado no Hospital da Universidade São Francisco, localizada no Município de Bragança Paulista - SP. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado, concordando com a participação voluntária no estudo. A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticas em Pesquisa do HUSF sob número de Parecer 5.760.074 (CAAE: 64807922.6.0000.5514), conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 466/2012.

### Relato do Caso

Paciente, 54 anos, sexo feminino, admitida no Serviço de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Universitário São Francisco em junho de 2022 com queixa de lesões vulvares com evolução de seis meses (Figura 1) e prurido noturno na região. Deu entrada no hospital após tentativa de antibioticoterapia sem sucesso. A referida relata relações sexuais com único parceiro sem utilização de métodos contraceptivos.



**Figura 1** - Lesão papuloide em região vulvar.

**Fonte:** Acervo dos autores.

Foi encaminhada para realização de vulvoscopia e coleta de fragmentos das lesões. O exame de imagem demonstrou lesões vulvares hipocrômicas e elevadas em pequenos e grandes lábios e realizada biópsia incisiva para avaliação anatomopatológica. O histopatológico mostrou lesão epitelial escamosa proliferativa com feições bowenoides em vulva. As alterações clínicas associadas a avaliação anatomopatológica concluem caso de papulose bowenoide.

O tratamento instituído foi o creme de imiquimod 5% a cada 48 horas durante 30 dias. Ao final do tratamento houve remissão completa das lesões (Figura 2). A paciente foi orientada a reavaliações mensais para acompanhamento das lesões e até a data deste estudo não houve aparecimento de novas lesões.



**Figura 2** - Região vulvar após tratamento com creme de imiquimod 5%.  
**Fonte:** Acervo dos autores.

### Discussão

A utilização da terapia conservadora com creme imiquimod 5% apresentou bons resultados no paciente estudado corroborando com dados da literatura. O creme é um imunomodulador que induz a produção de espécies reativas de oxigênio (ROS) levando a disfunção mitocondrial, fissão mitocondrial e mitofagia de células cancerígenas levando a redução tumoral (FONSECA et al., 2021). O acompanhamento ginecológico deve ser periódico para avaliar recidiva das lesões. O paciente deve ser instruído sobre relações sexuais e evitar fatores que predispõe a recidiva, como o tabagismo.

### Conclusão

Relatou-se o caso de uma doença ginecológica rara e que pode apresentar evolução maligna. O diagnóstico precoce com utilização de exames de imagem e anato patológico diminui os riscos desta evolução. O tratamento conservador com imiquimod 5% apresentou bons resultados no paciente estudado.

### Referências

- Allegue F, Fachal C, González-Vilas D, Zulaica A. Linear Bowenoid Papulosis. *Actas Dermosifiliogr* (Engl Ed). 2020 Jan 2;111(1):76-77. English, Spanish.
- Bourgault Villada I, Moyal Barracco M, Berville S, Bafounta ML, Longvert C, Prémel V, Villefroy P, Jullian E, Clerici T, Paniel B, Maillère B, Choppin J, Guillet JG. Human papillomavirus 16-specific T cell responses in classic HPV-related vulvar intra-epithelial neoplasia. Determination of strongly immunogenic regions from E6 and E7 proteins. *Clin Exp Immunol*. 2010 Jan;159(1):45-56.
- Campione E, Centonze C, Diluvio L, Orlandi A, Cipriani C, Di Stefani A, Piccione E, Chimenti S, Bianchi L. Bowenoid papulosis and invasive Bowen's disease: a multidisciplinary approach. *Acta Derm Venereol*. 2013 Mar 27;93(2):228-9.
- Chamli A, Zaouak A. **Bowenoid Papulosis**. 2022 Sep 12. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan.
- Chuang KC, Chang CR, Chang SH, Huang SW, Chuang SM, Li ZY, Wang ST, Kao JK, Chen YJ, Shieh JJ. Imiquimod-induced ROS production disrupts the balance of mitochondrial dynamics and increases mitophagy in skin cancer cells. *J Dermatol Sci*. 2020 Jun;98(3):152-162.
- Fonseca BO, Possati-Resende JC, Salcedo MP, Schmeler KM, Accorsi GS, Fregnani JHTG, Antoniazzi M, Pantano NP, Santana IVV, Matsushita GM, Dos Reis R. Topical Imiquimod for the Treatment of High-Grade Squamous Intraepithelial Lesions of the Cervix: A Randomized Controlled Trial. *Obstet Gynecol*. 2021 Jun 1;137(6):1043-1053.
- Hama N, Ohtsuka T, Yamazaki S. Elevated amount of human papillomavirus 31 DNA in a squamous cell carcinoma developed from bowenoid papulosis. *Dermatology*. 2004;209(4):329-32.
- Kimura S. Bowenoid papulosis of the genitalia. *Int J Dermatol*. 1982 Oct;21(8):432-6.
- McCalmont TH. Whither bowenoid papulosis? *J Cutan Pathol*. 2013 Feb;40(2):209-10.
- Nayak SU, Sheno SD, Bhat ST, Shivamurthy A. Bowenoid papulosis. *Indian J Sex Transm Dis AIDS*. 2015 Jul-Dec;36(2):223-5.



Nunes M de G, Trope BM, Cavalcanti SM, Oliveira Ldo H, Ramos-e-Silva M. Bowenoid papulosis in a patient with AIDS treated with imiquimod: case report. *Acta Dermatovenerol Croat.* 2004;12(4):278-81.

Rogozinski TT, Janniger CK. Bowenoid papulosis. *Am Fam Physician.* 1988 Jul;38(1):161-4.

Yu DS, Kim G, Song HJ, Oh CH. Morphometric assessment of nuclei in Bowen's disease and bowenoid papulosis. *Skin Res Technol.* 2004 Feb;10(1):67-70.