

# Revista de la Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Rioja

ISSN 2171-9381

Revista de Otorrinolaringología y disciplinas relacionadas dirigida a profesionales sanitarios.  
Órgano de difusión de la Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Rioja  
Periodicidad continuada  
Edita: Sociedad Otorrinolaringológica de Castilla y León, Cantabria y La Rioja  
Correspondencia: [revistaorl@revistaorl.com](mailto:revistaorl@revistaorl.com)  
web: [www.revistaorl.com](http://www.revistaorl.com)

Imagen comentada

## Imágenes comentadas: Patología orofaríngea secundaria a contacto orogenital

Pictures commented: Oropharyngeal pathology secondary to genital contact

*Natalia Castañeda-Curto, Sergio Obeso-Agüera, Carmelo Morales-Angulo*  
Servicio de ORL del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, Santander, Cantabria. España.  
o415@humv.es

Recibido: 12/05/2014

Aceptado: 20/05/2014

Publicado: 26/05/2014

**Conflicto de intereses:** Los autores declaran no tener conflictos de intereses

**Imágenes:** Los autores declaran haber obtenido las imágenes con el permiso de los pacientes

Referencia del artículo:

Castañeda-Curto N, Obeso-Agüera S., Morales-Angulo C. Patología orofaríngea secundaria a contacto orogenital. Rev Soc Otorrinolaringol Castilla Leon Cantab La Rioja. 2014 May. 5 (10): 85-87.

<b>Resumen</b>	<p>Introducción y objetivo: En la práctica diaria en la consulta de ORL observamos múltiples lesiones orofaríngeas, en ocasiones relacionadas con actividades sexuales. Nuestro objetivo es describir algunas de ellas para remarcar la importancia de su conocimiento.</p> <p>Pacientes y métodos: Se comentan tres imágenes sobre diferentes patologías que pueden afectar a la orofaringe (lúes, hematoma, infección por virus del papiloma).</p> <p>Conclusiones: Las lesiones orofaríngeas secundarias a contacto sexual no son raras en la práctica diaria, por lo que deben ser conocidas por el otorrinolaringólogo para detectarlas tempranamente y, de este modo, iniciar lo antes posible el tratamiento adecuado.</p>
<b>Palabras clave</b>	Orofaringe, conducta sexual, sífilis, carcinoma
<b>Summary</b>	<p>Introduction and objective: Oropharyngeal pathology is frequently observed in ENT practice, sometimes related to sexual behavior. Our objective is to emphasize the importance of knowledge of this type of pathology.</p> <p>Methods: We describe different types of oropharyngeal lesions related to sexual habits (syphilis, soft palate hematoma, HPV infection).</p> <p>Conclusions: Oropharyngeal injuries secondary to orogenital contact are common, so it must be known by the otolaryngologist to do an early diagnosis and start treatment as soon as possible.</p>
<b>Keywords</b>	Oropharynx, Sexual behavior, syphilis, carcinoma

### Comentario de la imagen

Figura 1: Lúes orofaríngea. Varón de 32 años de edad que consulta por odinofagia izquierda de 2 días de evolución. Refiere que a su pareja le han diagnosticado recientemente una sífilis genital. En la exploración presenta una úlcera de amígdala izquierda, de aspecto necrótico (figura 1) y una adenopatía cervical ipsilateral. Se le realizó una serología a lúes que fue positiva. La presentación de la lúes orofaríngea es en forma de úlcera necrótica, unilateral asociada a adenopatía cervical.



**Figura 1.** Úlcera necrótica en amígdala izquierda (chancro primario)

Figura 2: Hematoma de velo de paladar. Varón de 54 años de edad que consulta porque tras un contacto sexual orogenital presenta odinofagia y sensación de cuerpo extraño en garganta. En la exploración se objetiva una lesión eritematosa violácea en el paladar blando. La presencia de un hematoma de paladar blando nos debe hacer sospechar una fellatio



traumática. En el caso de que el paciente sea un niño hay que pensar en la existencia de abusos sexuales.

**Figura 2.** Hematoma en velo de paladar

Figura 3: Carcinoma de orofaringe. Mujer de 65 años de edad que consulta por odinofagia derecha de 1 mes de evolución. En la exploración se objetiva una neoformación de paladar blando, que tras ser biopsiada es informada como carcinoma epidermoide. Mediante estudio con PCR se demuestra la presencia del virus del papiloma humano (VPH). El VPH se relaciona con el desarrollo de carcinoma de orofaringe incluso de forma independiente a la exposición a tabaco y alcohol. del papiloma, siendo el mecanismo de transmisión más habitual el contacto orogenital.



**Figura 3.** Carcinoma epidermoide de paladar blando con VPH positivo

### Bibliografía

- 1- Benson E, Li R, Eisele D, Fakhry C. The clinical impact of HPV tumor status upon head and neck squamous cell carcinomas. *Oral Oncol.* 2014;50:565-74.
- 2- Cohen PR, Miller VM. Fellatio-associated petechiae of the palate: report of purpuric palatal lesions developing after oral sex. *Dermatol Online J.* 2013; 19: 18963.
- 3- Oddó D, Carrasco G, Capdeville F, Ayala MF. Syphilitic tonsillitis presenting as an ulcerated tonsillar tumor with ipsilateral lymphadenopathy. *Ann Diagn Pathol.* 2007;11: 353-7.