

DERMATOLOGÍA EN IMÁGENES

Carcinoma Escamocelular

Dra. Karina Ojeda,* Dr. Patricio Freire, Dr. Santiago Palacios*****

Paciente femenina de 68 años, sin antecedentes de importancia acude a consulta por presentar cuadro clínico caracterizado por la presencia de masa tumoral de aproximadamente 5cm en quinto dedo de pie derecho asociado a dolor y dificultad para la deambulaci3n. Al examen f3sico se evidencia tumoraci3n exof3tica de caracter3sticas verrugosas en falange proximal y distal de quinto dedo de pie derecho, estudio histopatol3gico reporta la presencia de neofor- maci3n conformada por c3lulas escamosas at3picas queratinizantes.

El carcinoma espinocelular o carcinoma de c3lulas escamosas, es un tumor maligno de las c3lulas queratinizantes de la epidermis y sus anexos; afecta a la piel y a las mu- cosas que tienen epitelio escamoso estrati- ficado y capacidad de queratinizar, siendo el segundo tumor maligno m3s frecuente de la piel, atr3s del carcinoma basocelular.

Tiene un riesgo mayor de met3stasis, lo que explica la mayor parte de muertes anuales atribuibles a c3ncer no melanoma.



El carcinoma epidermoide cut3neo muestra una firme asociaci3n con la edad avanzada por lo que se observa un aumento de la incidencia despu3s de los 40 a3os siendo m3s frecuente en hombres que en mujeres. Su etiopato- genia es multifactorial, destacando entre sus factores predisponentes lesiones precursoras, exposici3n a radiaci3n ultravioleta, cicatrices o dermatosis inflamatorias cr3nicas, quemaduras o exposici3n prolongada al calor, estados de inmunosupresi3n.

Su aparici3n inicia a partir de queratinocitos normales que presentan mutaciones del ADN e inestabilidad ge- n3mica, las alteraciones de la expresi3n de genes inducen una p3rdida del control del crecimiento con penetraci3n de la membrana basal y por 3ltimo invasi3n al tejido circundante, a lo largo de su progresi3n los queratinocitos se tornan resistentes a la apoptosis y al ataque inmunitario.

La elecci3n del tratamiento depende en gran medida de la evaluaci3n del riesgo de recidiva y met3stasis.

* M3dico postgradista de segundo a3o Postgrado Dermatolog3a de la Universidad Tecnol3gica Equinoccial de Quito

** Director de postgrado de Dermatolog3a Universidad Tecnol3gica Equinoccial

*** Director del Centro de la PIEL "CEPI"

Correspondencia: karinae23@outlook.com