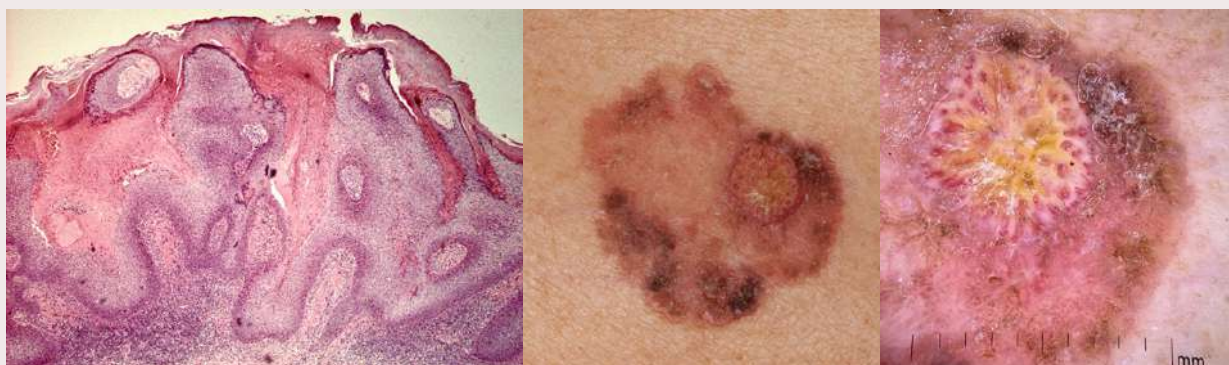


## DERMATOLOGÍA EN IMÁGENES

# Carcinoma Escamocelular In Situ

Fernanda Ron,\* Jéssica Sandoval,\*\* Santiago Palacios\*\*



Paciente masculino de 79 años acude a consulta por presentar una lesión en brazo izquierdo de un año de evolución, ha cambiado de características, aumenta de tamaño, produce prurito y en ocasiones sangrado. Al examen físico placa de bordes definidos, asimétrica, heterogénea, colores marrones oscuro y claro, presencia de descamación, además presencia de una pápula hiperqueratósica. Se realiza biopsia de esta con resultado de proliferación neoplásica de origen epitelial, con hiperplasia marcada compuesta por queratinocitos pleomorfos de núcleos grandes e hiper cromáticos y citoplasma moderado, algunas células muestran citoplasma claro. Las células se disponen en todo el espesor del epitelio con alteración de la arquitectura y tendencia a formar proyecciones elongadas. La superficie muestra hiperqueratosis y paraqueratosis. El carcinoma escamocelular es la segunda neoplasia cutánea más frecuente, caracterizada por un tumor maligno de los queratinocitos epidérmicos.<sup>1</sup>

Los principales factores de riesgo son la exposición a radiación ultravioleta, fototipos bajos, exposición a químicos, presencia de queratosis actínicas, cicatrices de quemadura. La clínica es muy variable, pero se sospecha en lesiones que no curan y se encuentran en zonas expuestas al sol.<sup>2</sup> Pueden iniciar como una pápula o placa con presencia de descamación o costras que en ocasiones progresa a lesiones nodulares o hiperqueratósicas, que suelen ulcerar. El diagnóstico principalmente se lo realiza mediante biopsia de la lesión. El pronóstico en lesiones pequeñas y en etapas tempranas es bueno, sin embargo, en etapas tardías puede requerir cirugías extensas con probabilidad de metastasis. El tratamiento principalmente se centra en la resección quirúrgica temprana.

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Los autores declaran tener el consentimiento del paciente para la divulgación de las imágenes.

<sup>1</sup>Sobrevida a 5 Años de Pacientes Con Carcinoma Escamocelular de Piel del Área Metropolitana de Bucaramanga Entre los Años 2008–2012. (n.d.). Retrieved January 4, 2024, from [https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/1687/2019\\_Tesis\\_Jorge\\_Luis\\_Bermudez\\_Florez%20.pdf?sequence=1](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/1687/2019_Tesis_Jorge_Luis_Bermudez_Florez%20.pdf?sequence=1)

<sup>2</sup>Wells, G. L. (2022, September 6). Carcinoma epidermoide. Manual MSD Versión Para Profesionales; Manuales MSD. <https://www.msmanual.com/es-ec/profesional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/c%C3%A1nceres-cut%C3%A1neos/carcinoma-epidermoide>

\*Médico posgradista de primer año Posgrado Dermatología de la Universidad Tecnológica Equinoccial de Quito <https://orcid.org/0009-0000-1975-8039>

\*\*Director del Centro de la PIEL <https://orcid.org/0000-0001-8232-7645>

Correspondencia: [fer.caro.ron.andrade@gmail.com](mailto:fer.caro.ron.andrade@gmail.com)

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4752-0244>

Fecha de recepción: 18/12/2023

Fecha de aceptación: 10/02/2024

## IMAGES IN DERMATOLOGY

# Squamocellular Carcinoma In Situ

Fernanda Ron,\* Jéssica Sandoval,\*\* Santiago Palacios\*\*



A 79-year-old male patient comes to the clinic due to a lesion on his left arm that has been going on for a year. It has changed its characteristics, increases in size, causes itching and sometimes bleeding. On physical examination, a plaque with defined edges, asymmetrical, heterogeneous, dark and light brown colors, presence of peeling, and presence of a hyperkeratotic papule. A biopsy was performed with the result of neoplastic proliferation of epithelial origin, with marked hyperplasia composed of pleomorphic keratinocytes with large, hyperchromatic nuclei and moderate cytoplasm, some cells showing clear cytoplasm. The cells are arranged throughout the thickness of the epithelium with altered architecture and a tendency to form elongated projections. The surface shows hyperkeratosis and parakeratosis. Squamous cell carcinoma is the second most common skin neoplasm, characterized by a malignant tumor of epidermal keratinocytes.<sup>1</sup>

The main risk factors are exposure to ultraviolet radiation, low phototypes, exposure to chemicals, presence of actinic keratosis, burn scars. The symptoms are very variable, but it is suspected in lesions that do not heal and are found in areas exposed to the sun.<sup>2</sup> They may begin as a papule or plaque with the presence of peeling or crusting that sometimes progresses to nodular or hyperkeratotic lesions, which usually ulcerate. The diagnosis is mainly made by biopsy of the lesion. The prognosis in small lesions and in early stages is good, however, in late stages it may require extensive surgeries with the probability of metastasis. Treatment mainly focuses on early surgical resection.

#### INFORMED CONSENT:

The authors declare that they have the patient's consent for the disclosure of the images.

<sup>1</sup>Sobrevida a 5 Años de Pacientes Con Carcinoma Escamocelular de Piel del Área Metropolitana de Bucaramanga Entre los Años 2008-2012. (n.d.). Retrieved January 4, 2024, from [https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/1687/2019\\_Tesis\\_Jorge\\_Luis\\_Bermudez\\_Florez%20.pdf?sequence=1](https://repository.unab.edu.co/bitstream/handle/20.500.12749/1687/2019_Tesis_Jorge_Luis_Bermudez_Florez%20.pdf?sequence=1)

<sup>2</sup>Wells, G. L. (2022, September 6). Carcinoma epidermoide. Manual MSD Versión Para Profesionales; Manuales MSD. <https://www.msmanuals.com/es-ec/profesional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/c%C3%A1nceres-cut%C3%A1neos/carcinoma-epidermoide>

\*First-year postgraduate doctor Postgraduate Dermatology at the Equinoccial Technological University of Quito <https://orcid.org/0009-0000-1975-8039>

\*\*Director of the SKIN Center <https://orcid.org/0000-0001-8232-7645>

Correspondence: [fer.caro.ron.andrade@gmail.com](mailto:fer.caro.ron.andrade@gmail.com)

ORCID code: <https://orcid.org/0000-0002-4752-0244>

Date of receipt: 18/12/2023

Date of acceptance: 10/02/2024