

Carcinomas basocelulares



La lesión inicial de CBC es, a menudo, comparada con una perla; ésta es ya relativamente grande.



Aspecto típico de CBC: agrupamiento de perlas y finas telangiectasias.

Lo que hay que saber

Generalidades

Los carcinomas baso-celulares (CBC), que a menudo son llamados familiarmente «basos», son los más frecuentes de todos los cánceres. Tienen malignidad únicamente a nivel local y metastatizan muy muy escasamente. No obstante, su tratamiento es imperativo, porque pueden tomar una extensión considerable. El tratamiento de elección es la exéresis quirúrgica.

Como todos los cánceres cutáneos, los CBC reconocen como factor de riesgo las exposiciones solares.

Los CBC asientan sobretodo en el rostro de las personas de edad y aparecen mucho más temprano en aquéllas que han estado expuestas mucho al sol. Existen también factores genéticos y se observan CBC en personas relativamente jóvenes, antes de los cuarenta años. Las campañas de información sobre los cánceres cutáneos tienen dos objetivos:

- disminuir las exposiciones, especialmente desde la infancia, para disminuir globalmente la incidencia de cánceres
- informar sobre los signos de alerta, para que los diagnósticos sean lo más precoces posible.

Asimismo, determinadas dermatosis poco frecuentes predisponen a los CBC.

Hay CBC de mal pronóstico (local)

Actualmente se clasifican los CBC en tres grupos pronósticos en función del riesgo de recidiva. Esta clasificación guía las indicaciones terapéuticas y la vigilancia ulterior:

Pronóstico	Criterios
Bueno	<ul style="list-style-type: none">- CBC superficiales- CBC nodulares primarios :<ul style="list-style-type: none">- De menos de 1 cm en una zona de riesgo intermedio de recidiva (frente, mejilla, mentón, cuero cabelludo y cuello)- de 1 e 2 cm en una zona de bajo riesgo de recidiva (tronco y miembros)
Intermedio	<ul style="list-style-type: none">- CBC superficiales recidivados- CBC nodulares :<ul style="list-style-type: none">- De menos de 1 cm en una zona de alto riesgo de recidiva (nariz y áreas periorificiales)- de 1 a 2 cm en una zona de riesgo intermedio de recidiva- de más de 2 cm en una zona de bajo riesgo de recidiva
Malo	<ul style="list-style-type: none">- Cclínica : esclerodermiforme o mal limitado- Histología: esclerodermiforme, infiltrante.- CBC nodular recidivado- CBC nodular, de más de 1 cm, o que asienta en una zona de alto riesgo de recidiva

La cirugía es el tratamiento más a menudo propuesto.

Si el tumor es muy pequeño, la exéresis, se realiza de entrada. Si no, una biopsia previa asegura el diagnóstico y el tipo histológico.

La electrocoagulación y la radioterapia son cada vez menos practicadas. La criocirugía tiene muy pocos adeptos. La microcirugía de Mohs, que permite un control extemporáneo de los bordes de la exéresis, es reservada para casos complejos.

En determinados casos se requerirá de tratamiento con quimioterápicos intralesionales, la utilización de interferón, de imiquimod o la fototerapia dinámica.

Lo que hay que hacer

Efectuar el diagnóstico, o al menos sospecharlo

Con más frecuencia, los CBC asientan sobre el rostro de los sujetos de edad. Se trata de lesiones de crecimiento progresivo, que pueden revestir numerosos aspectos clínicos:

- **CBC plano cicatricial:** agrupamiento de pequeñas perlas traslúcidas alrededor de una zona central deprimida, blanquecina, atrófica con telangiectasias;
- **CBC ulcerado:** ulceración crónica, pequeña herida sin tendencia a la cicatrización, rodeada o no de un reborde de perlas carcinomatosas. Determinados basos, denominados perforantes, pueden alcanzar una extensión considerable en profundidad si el enfermo los deja evolucionar varios años sin consultar, como se observa todavía.
- **CBC prominente:** nódulo hemisférico rodeado de telangiectasias; o pequeño tumor vegetante.
- **CBC pigmentado :** determinados basos tienen pigmento melánico, castaño o negro, que puede prestar a confusión con verrugas seborreicas, con nevos o con melanomas;
- **CBC esclerodermiforme :** placa blanquecina indurada, ocasionalmente poco visible, a menudo coronada con pequeños nódulos, pero sobre todo invasivo en profundidad, fuente de dificultades terapéuticas ;
- **CBC superficiales:** contrariamente a los otros CBC, los basos superficiales, todavía llamados eritematosos, asientan sobre todo en el tronco. Tienen el aspecto de placas planas finamente escamosas, de límites netos, de extensión lenta;

Planificar el tratamiento, generalmente una exéresis quirúrgica

El tratamiento es esencialmente quirúrgico y sus modalidades, indicadas en la tabla que se encuentra más abajo, son cada vez más codificadas.

El tratamiento de los CBC en función del grupo pronóstico.

La cirugía siempre es propuesta como primera opción.

	Buen pronóstico	Pronóstico intermedio	Mal pronóstico
1era opción	Cirugía (margen 3-4 mm)	- Cirugía (margen ≥ 4 mm) - Cirugía + extemporánea - Cirugía en 2 tiempos	- Cirugía (margen $\geq 5-10$ mm) - Cirugía + extemporánea - Cirugía en 2 tiempos
2da opción	- Radioterapia - Criocirugía	- Radioterapia - Criocirugía	Radioterapia
3era opción	Curetaje - electrocoagulación		



CBC plano cicatricial: perlas en anillo alrededor de una zona atrófica, erosionada.



CBC ulcerado: ulceración crónica sin tendencia a la cicatrización.



CBC pigmentado. Los clínicos más experimentados pueden diagnosticar un melanoma. Esta es la causa por la cual está siempre indicada una biopsia antes de decidir el tratamiento de un tumor.



CBC esclerodermiforme, infiltrante en la profundidad.



CBC superficial.

Prever un seguimiento posterior

Luego del tratamiento, los pacientes deben ser seguidos, al comienzo para asegurar una buena cicatrización y responder a eventuales preguntas, luego para detectar la aparición, siempre posible, de otros carcinomas.

Lo que hay que informar

Son cánceres, pero la salud no está amenazada

No se trata de una urgencia, pero cuando antes se haga la resección de los CBC, más simple es la intervención y más estética la cicatriz. No deberá esperarse más de algunas semanas.

Cómo un carcinoma puede transformarse en otro

Se aconseja siempre la fotoprotección. La misma es, sobre todo, necesaria para los sujetos jóvenes que presentan CBC, esto ocurre cada vez más frecuentemente. Para los sujetos de edad, su efectividad es problemática. Pero, la medida más útil es la detección precoz de los tumores, realizada por un seguimiento periódico.