

# ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL CARCINOMA BASOCELULAR EN EL PÁRPADO

Análisis de una serie de 200 casos de la clínica oftalmológica Herzog Carl Theodor de Múnich, Alemania, entre los años 2000 y 2013 en base al sexo, edad, color del iris, localización, tamaño, distancia al margen palpebral y recidivas.

Markus J.Pfeiffer, Aurora Guerra, Nuria Pfeiffer, Clara Valor

**Palabras clave:** Carcinoma basocelular – Localización palpebral – Distancia al margen palpebral - Cirugía oculoplástica- Recidivas.

**Key words:** Basal cell carcinoma – Eyelid location - Distance to the eyelid margin - Oculoplastic surgery- Recurrences

**Objetivo:** Describir la presentación y características del carcinoma basocelular en los párpados.

**Material y métodos:** Se realiza un estudio retrospectivo a través de la revisión de historias clínicas, resultados anatomopatológicos y fotografías de 200 pacientes consecutivos con carcinoma basocelular palpebral intervenidos en la clínica oftalmológica Herzog Karl Theodor de Múnich, Alemania, entre los años 2000 y 2013.

**Resultados:** En el presente estudio las mujeres se afectan de forma más frecuente. La edad media son los 70 años. La afectación del párpado inferior se presenta en la mitad de los casos siendo especialmente frecuente en el tercio central. El 47% de los carcinomas estudiados afectan al margen palpebral. El diámetro promedio es de 9,2mm. El porcentaje de recidivas tras cirugía con márgenes limpios es del 5%. Estadísticamente se encuentran correlaciones significativas de tal forma que a mayor diámetro de la lesión mayor edad del paciente, los tumores aparecen con mayores tamaños a medida que se alejan de medial y se acercan al margen del párpado.

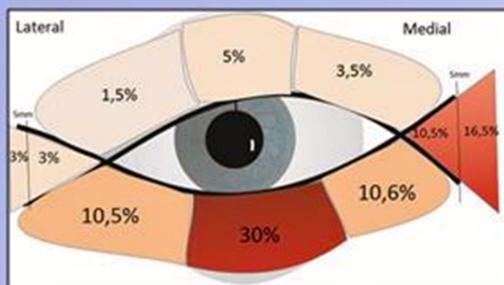


Figura 1. Distribución de la localización intrapalpebral.



Figura 2. Frecuencias de aparición del carcinoma basocelular en función de su distancia al margen palpebral



Figura 3. Basocelular tercio central en párpado inferior, invade conjuntiva.



Figura 4. Basocelular en canto interno



Figura 5. Basocelular en canto externo



Figura 6. Basocelular en tercio central en párpado superior, invade conjuntiva

**Conclusiones:** Existe un predominio de afectación en el sexo femenino, esto puede deberse a que la toma de la muestra pertenece a una consulta de cirugía oculoplástica. La aparición del carcinoma aumenta conforme avanza la edad. Existe una menor incidencia de basaliomas en el párpado superior que puede estar relacionada con la protección de la ceja frente a la luz solar. La mayor afectación del párpado inferior puede estar relacionada con un efecto de reflexión de la luz por la córnea hacia dicho párpado, otra teoría se basa en el daño químico y físico producido por la concentración lagrimal. Los pacientes acuden a consulta de forma más precoz en edades más tempranas, si son mujeres, si se trata de tumores más cercanos a la zona medial y a mayor lejanía del margen palpebral



Figura 7. Preoperatorio Epitelioma basocelular en el margen palpebral inferior.



Figura 8. Postoperatorio: Reconstrucción con un colgajo conjuntival del párpado superior.



Figura 9. Preoperatorio: Basocelular párpado inferior que tracciona produciendo un ectropión.



Figura 10. Postoperatorio: Resección del basocelular con colgajo de piel injerto libre del párpado superior.



Figura 11. Basocelular en región maxilar, orbitaria y cavidad nasal.



Figura 12. Basocelular en región maxilar y cavidad orbitaria.

## Bibliografía

1. Adam I. Rubin, M.D., Elbert H. Chen, M.D., and Désirée Ratner, M.D. Current concepts basal-cell carcinoma. N Engl J Med. 2005; 353:2262-9.
2. Zanetti R, Rosso S, Martinez C, et al.: Comparison of risk patterns in carcinoma and melanoma of the skin in men: a multi-centre case-case-control study. Br J Cancer 2006; 94 (5): 743-51.
3. Situm M, Buljan M, Bulat V, Lugovic Mihic' L, Simic D. The role of UV radiation in the development of basal cell carcinoma. Coll Antropol. 2008; 32 (suppl 2): 167-170.
4. Jensen P, Hansen S, Møller B, et al. Skin cancer in kidney and heart transplant recipients and different long-term immunosuppressive therapy regimens. J Am Acad Dermatol. 1999; 40: 177-86.
5. Gailani MR, Ståhle-Bäckdahl M, Leffell DJ, et al. The role of the human homologue of Drosophila patched in sporadic basal cell carcinomas. Nat Genet. 1996; 14 (1): 78-81.