

Carcinoma Basocelular

El carcinoma basocelular (CBC) es la forma más común de cáncer de piel en los Estados Unidos, con una estimación de que una de cada cinco personas se verá afectada a lo largo de su vida. Aunque el CBC suele estar localizado y rara vez hace metástasis, puede causar una morbilidad significativa si no se diagnostica y trata a tiempo. Este cáncer afecta predominantemente las áreas de la piel expuestas al sol, como la cara, el cuello y las manos. La detección temprana es fundamental, ya que mejora significativamente los resultados del tratamiento.

Patogénesis y Factores de Riesgo

El CBC surge de las células basales de la epidermis, la capa más externa de la piel, responsables de la regeneración del tejido cutáneo. La principal causa del CBC es la exposición crónica a la radiación ultravioleta (UV), que induce daños en el ADN de las células de la piel, lo que lleva a la formación de crecimientos cancerosos. Diversos factores de riesgo contribuyen al desarrollo del CBC:

- **Piel clara:** Las personas con piel más clara y menor capacidad para broncearse tienen un mayor riesgo.
- **Exposición solar acumulativa:** La exposición crónica a la radiación UV, especialmente las quemaduras solares en la infancia, es un factor determinante.
- **Antecedentes familiares:** Un historial familiar de cáncer de piel aumenta la probabilidad de desarrollar CBC.
- **Inmunosupresión:** Individuos con sistemas inmunológicos comprometidos, como receptores de trasplantes de órganos o personas con VIH/SIDA, presentan un riesgo elevado.
- **Exposiciones ambientales:** El contacto con arsénico, la radioterapia y lesiones previas en la piel pueden aumentar el riesgo de desarrollar CBC.

Presentación Clínica y Diagnóstico

El carcinoma basocelular puede presentarse en diversas formas clínicas, lo que puede dificultar su diagnóstico. Las manifestaciones más comunes incluyen:

- **Bulto liso, brillante y ceroso:** A menudo aparece en la cara o el cuello y suele ser perlado o translúcido.
- **Placa roja e irritada:** Puede confundirse con eczema u otras afecciones inflamatorias de la piel.
- **Área blanca o amarilla con apariencia de cicatriz:** Puede carecer de bordes bien definidos y presentarse como una placa cicatricial.
- **Úlcera que no cicatriza:** Puede sangrar, supurar o formar costras y es común en áreas expuestas al sol.
- **Carcinoma basocelular pigmentado:** En algunos casos, el CBC puede adquirir pigmentación, presentándose en tonos marrones o negros, lo que puede hacer que se confunda con un lunar o melanoma.

Debido a la variabilidad en su apariencia, es fundamental realizar una biopsia de piel para un diagnóstico definitivo. Un dermatopatólogo examinará muestras de tejido bajo el microscopio para identificar características compatibles con CBC. En algunos casos, pruebas como la inmunohistoquímica o estudios genéticos pueden ayudar a diferenciar el CBC de otros tipos de cáncer de piel.

Fisiopatología

El CBC se desarrolla principalmente por mutaciones genéticas inducidas por la radiación UV. Estas mutaciones afectan genes que regulan el ciclo celular, particularmente el gen **PTCH1**. Cuando este gen se altera, las células basales pueden proliferar sin control, lo que conduce a la formación de tumores. Aunque el CBC es de crecimiento lento y no metastásico, puede invadir tejidos circundantes y causar destrucción local si no se trata.

Opciones de Tratamiento

La elección del tratamiento para el CBC depende de varios factores, incluidos el tamaño, la ubicación, el tipo y la recurrencia de la lesión.

➤ **Tratamientos No Quirúrgicos**

- **Curetaje y electrodesecación:** Se raspa el tumor y se usa calor para destruir las células cancerosas restantes. Se emplea comúnmente en lesiones pequeñas y superficiales.
- **Crioterapia:** Consiste en la aplicación de nitrógeno líquido para congelar y destruir el tejido canceroso. Es útil para tumores pequeños y bien definidos.
- **Quimioterapia tópica:** Agentes como 5-fluorouracilo (5-FU) e imiquimod se emplean para tratar CBC superficiales, inhibiendo la proliferación celular y estimulando la respuesta inmune local.

➤ **Tratamientos Quirúrgicos**

- **Escisión quirúrgica:** Es el tratamiento más común para el CBC. Implica la eliminación del tumor con un margen de tejido sano para garantizar su extirpación completa. Tiene baja probabilidad de recurrencia.
- **Cirugía de Mohs:** Técnica especializada utilizada para tumores grandes, recurrentes o de alto riesgo en áreas cosméticamente sensibles. Se extrae el tumor capa por capa y cada capa se examina microscópicamente para asegurar su eliminación completa. Esta cirugía tiene las probabilidades de curación más altas y menores probabilidades de recurrencia para CBC.
- **Terapia de Radiación:** La radioterapia se considera en casos de CBC que son difíciles de extirpar quirúrgicamente, especialmente en zonas como los ojos o la nariz. Se reserva generalmente para pacientes mayores o aquellos que no pueden someterse a cirugía.
- **Cirugía Reconstructiva:** En casos donde el CBC requiere una escisión amplia o afecta áreas sensibles desde el punto de vista estético, puede ser necesario realizar injertos de piel o cirugía reconstructiva para restaurar la apariencia y función de la piel.

Prevención y Pronóstico

Los pacientes con antecedentes de CBC tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar cánceres de piel adicionales. Las investigaciones indican que las personas que han tenido un CBC tienen un 30% de probabilidad de desarrollar otro dentro de los próximos cinco años.

Para reducir la recurrencia o la aparición de nuevas lesiones, se recomienda:

- **Autoexploraciones regulares:** Vigilar la piel en busca de crecimientos nuevos o cambios sospechosos.
- **Evitar la exposición solar excesiva:** Especialmente durante las horas de mayor radiación UV.
- **Uso de ropa protectora:** Sombreros de ala ancha y ropa de manga larga.
- **Aplicación de protector solar:** Con un factor de protección solar (FPS) de 30 o más, aplicado cada dos horas en exposiciones prolongadas.
- **Revisiones dermatológicas periódicas:** Permiten la detección temprana y tratamiento oportuno de posibles cánceres de piel.

Estas medidas preventivas contribuyen significativamente a reducir el riesgo de futuros cánceres cutáneos y mejorar la salud de la piel a largo plazo.

Conclusión

El carcinoma basocelular es el tipo de cáncer de piel más común en los Estados Unidos. Su detección temprana y tratamiento conducen a excelentes resultados. Aunque la exposición solar sigue siendo el principal factor de riesgo, los avances en diagnóstico y tratamiento han mejorado significativamente el pronóstico de los pacientes. La escisión quirúrgica, especialmente la cirugía de Mohs, sigue siendo el tratamiento más eficaz para los CBC de alto riesgo, mientras que los métodos no invasivos como la crioterapia y la quimioterapia tópica son adecuados para lesiones pequeñas.

El seguimiento regular y las medidas preventivas son fundamentales para reducir el riesgo de recurrencia y el desarrollo de nuevas lesiones.

Referencias

- ❖ Aasi, S. Z., et al. (2020). *Mohs surgery for basal cell carcinoma*. *JAMA Dermatology*, 156(9), 1011-1018. <https://doi.org/10.1001/jamadermatol.2020.1572>
- ❖ American Cancer Society. (2024). *Basal cell skin cancer*. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/basal-cell-skin-cancer.html>
- ❖ Bremner, M. A., et al. (2020). *Topical treatments for non-melanoma skin cancer*. *Journal of the American Academy of Dermatology*, 82(5), 1244-1253. <https://doi.org/10.1016/j.jaad.2019.09.014>
- ❖ de Gruijl, F. R. (2012). Ultraviolet radiation and skin cancer. *Advances in Experimental Medicine and Biology*, 810, 239-251. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6435-8_26
- ❖ Fitzgerald, P., & Farina, A. (2020). *Basal cell carcinoma: Current treatment options*. *Skin Therapy Letter*, 25(4), 1-5.
- ❖ Pallotta, S., et al. (2021). Molecular mechanisms of basal cell carcinoma: From pathogenesis to targeted therapies. *Cancers*, 13(5), 1051. <https://doi.org/10.3390/cancers13051051>