

CARCINOMA VERRUCOSO

Presentación de un Caso

Arcos, John

RESUMEN

Se presenta el caso de un paciente de 54 años con una lesión tumoral en pierna derecha.

La histopatología mostró un carcinoma verrucoso. Se comenta la naturaleza de la lesión, su forma de presentación clínica y su tratamiento.

Palabras Clave: Carcinoma verrucoso, Carcinoma escamocelular de baja malignidad, Carcinoma cuniculatum.

INTRODUCCION

El carcinoma verrucoso es un tumor escamocelular bien diferenciado histológicamente, de baja malignidad por su poca tendencia a dar metástasis y a invadir en profundidad.¹ El término carcinoma verrucoso fue aplicado a lesiones de papilomatosis oral florida por Ackerman.² Pero quien primero describió este tipo de lesión fue Gottron en 1932, bajo el término de papilomatosis cutis carcinoide; luego Aird en 1954 describió esta lesión con el nombre de carcinoma cuniculatum.

HISTORIA CLINICA

Paciente varón de 54 años, natural y procedente de Togui (Boyacá), quien consultó en Mayo de 1994 al Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta, por presentar, desde hacía aproximadamente tres años una lesión tumoral en pierna derecha, la cual fue aumentando progresivamente de tamaño.

Al examen físico presentaba en tercio inferior cara interna de pierna derecha, lesión tumoral exofítica muy bien definida, verrucosa, papilomatosa con algunas zonas ligeramente pigmentadas de base ancha, y 6x4 cm de diámetro. (Fig. No. 1)

El reporte histopatológico fue el siguiente: "hiperplasia epidérmica importante, con crestas acantósicas grandes, que varían en longitud y espesor; hay notoria papilomatosis; estrato córneo grueso, con ortoqueratosis compacta, alternando con focos de paraqueratosis. La arquitectura de los queratinocitos se encuentra discretamente desordenada, con balonización y necrosis de algunos de ellos. No se observaron mitosis atípicas. Hay edema de la dermis papilar; por debajo de la lesión hay proliferación vascular e infiltrados inflamatorios linfohistiocitarios con escasos eosinófilos y neutrófilos". (Fig. No. 2)

Tratamiento: se realizó extirpación completa de la lesión y se colocó injerto de piel parcial.

John Arcos, Residente II, Empresa Social del Estado,
Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
Presentado en el XX Congreso Colombiano de Dermatología.
Cali, Noviembre de 1994.

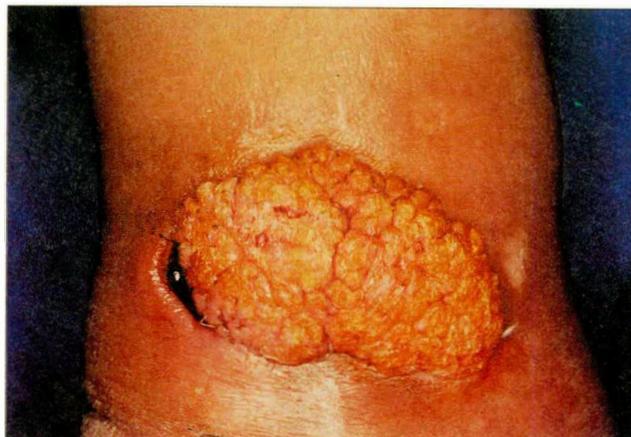


Fig. No. 1.

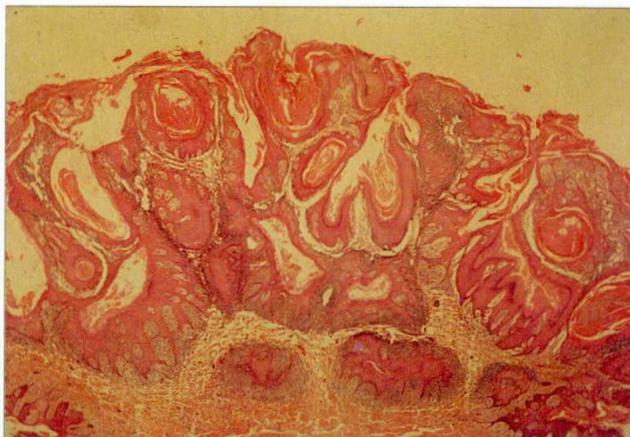


Fig. No. 2.

COMENTARIOS

El carcinoma verrucoso se ha considerado un tumor escamocelular de baja malignidad⁵ que se puede encontrar en la superficie plantar³ y áreas genital⁵ y perioral. Recibe diferentes nombres, dependiendo de sus características clínicas y de su localización.⁶

El condiloma gigante, o tumor de Buschke-Lowenstein, tiene tendencia a ulcerarse; puede formar tractos fistulosos, y se localiza principalmente en áreas genital y perianal. En su etiología están implicados los papiloma virus 6 y 11, principalmente.⁴
⁵ Las lesiones localizadas en pies se denominan epiteloma cuniculatum o carcinoma cuniculatum.³ Las lesiones orales se han denominado papilomatosis oral florida.¹

Ackerman² describe con el nombre de carcinoma verrucoso a las lesiones genitales orales y plantares por tener un patrón histológico común.

En la histopatología se ha descrito papilomatosis, paraqueratosis, acantosis, hiperplasia epidérmica, escasas mitosis y respeto de lámina basal.¹

Es rara la evidencia de atipia nuclear, y en dermis superficial puede encontrarse un infiltrado linfocitoplasmocitario y algunos eosinófilos.⁵

El diagnóstico diferencial debe hacerse con: verruga vulgar, hiperplasia pseudoepiteliomatosa, queratoacantoma, queratosis seborreica y carcinoma escamocelular.³

Este tumor en raras ocasiones da metástasis, pero si se maneja con radioterapia aumenta esta posibilidad.³ La resección quirúrgica (cirugía de MOHS) es el tratamiento ideal, aunque existen otras alternativas, como el láser con dióxido de carbono y la crioterapia.⁴ La radioterapia está contraindicada, debido a que puede producir anaplasia del tumor y metástasis en carcinomas verrucosos orales.

Llama la atención que a través de la historia una misma lesión haya recibido tantas denominaciones, lo que implica que es una entidad difícil de definir.

Consideremos que el carcinoma verrucoso correspondería a una lesión ubicada en el espectro que va desde una lesión

benigna tipo verruga viral a un carcinoma escamocelular verrucoso.

Esperamos que se desarrollen nuevas técnicas para poder aclarar mejor la naturaleza de esta lesión.

SUMMARY

We present a case of a 54 year-old man with an exophytic lesion of the right leg.

The histopathological findings confirm the diagnosis of verrucous carcinoma.

In this case report, we discuss the nature of the lesion, its unusual presentation and its treatment.

BIBLIOGRAFIA

1. Ruppe J. Verrucous carcinoma. Arch Dermat. 1981; 117: 184-185.
2. Ackerman L.V. Verrucous carcinoma of the oral cavity. Surgery. 1948; 23: 670-678.
3. Coldiran B, Brown M. Epithelioma cuniculatum of the thumb. Journal Dermat. Surg. Oncol. 1986; 12(11): 1150-1154.
4. Sewartz R. Buschke-Lowenstein tumor. Verrucous carcinoma of the penis. 1990; 4(1): 723-727.
5. Sherman R. Verrucous carcinoma. Inter. J. Dermatol. 1991; 30(10): 730-733.
6. Schaffer J, Muller S. Bilateral verrucous carcinoma of the feet. Arch Dermat. 1979; 115: 1222-1223.