

## Carcinoma basocelular sobre una úlcera crónica

### Carcinoma basocelular sobre una úlcera crónica

Celmira Vargas Hortúa  
Xavier Rueda Cadena  
Álvaro Acosta de Hart

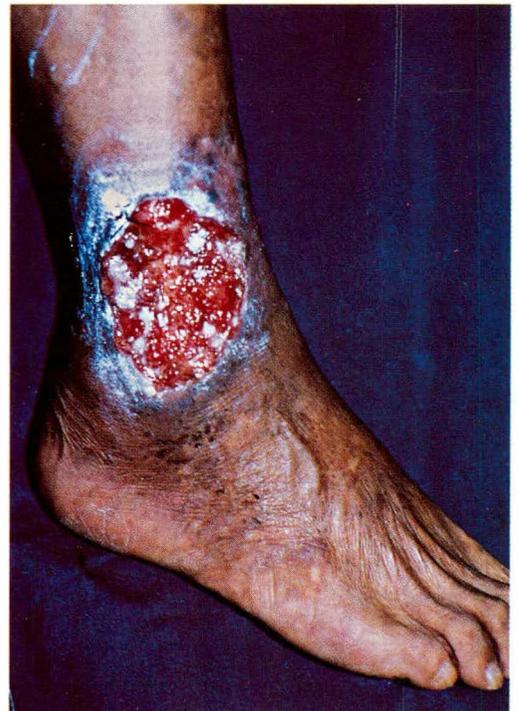
#### RESUMEN

**H**ombre de 81 años, con úlcera crónica en el miembro inferior izquierdo de 5 años de evolución, que había recibido manejo convencional sin mejoría. Biopsias del borde de la úlcera informan carcinoma basocelular trabecular.

**Palabras clave:** carcinoma basocelular, úlcera crónica del miembro inferior.

#### HISTORIA CLINICA

Hombre de 81 años de edad, de raza blanca, quien presentaba desde hace 5 años úlcera dolorosa en el miembro inferior izquierdo, diagnosticada como úlcera de origen venoso y manejada desde hacía tres años con medidas convencionales. Como antecedente personal había trabajado gran parte de su vida como mariner, sin otros antecedentes de importancia. Valorado por el servicio de dermatología se encontró una úlcera en la región supramaleolar de la cara externa de la pierna izquierda, de 6x7 cm de diámetros mayores; el fondo mostró tejido de granulación hipertrófico y borde infiltrado (Figura 1). El resto de la exploración mostró unas adenopatías inguinales sin características neoplásicas, dilataciones varicosas de los miembros inferiores y pigmentación ocre en la pierna izquierda. Se tomaron 4 biopsias del borde de la úlcera que mostraron una neoplasia conformada por células basaloides atípicas en nidos grandes y en cordones de 2 y 3 células, en un estroma laxo, invadiendo todo el espesor de la muestra y sin invasión perineural evidente (Figuras 2, 3). Se hizo el diagnóstico de carcinoma basocelular nodular y trabecular. Se propuso tratamiento quirúrgico con 1 cm de margen de seguridad y reconstrucción con colgajo, el cual está pendiente.



**Figura 1.** Miembro inferior con signos clínicos de insuficiencia venosa y úlcera supramaleolar con tejido de granulación hipertrófico.

**Celmira Vargas Hortúa**, RIII Dermatología, Universidad Nacional de Colombia, Bogotá D.C

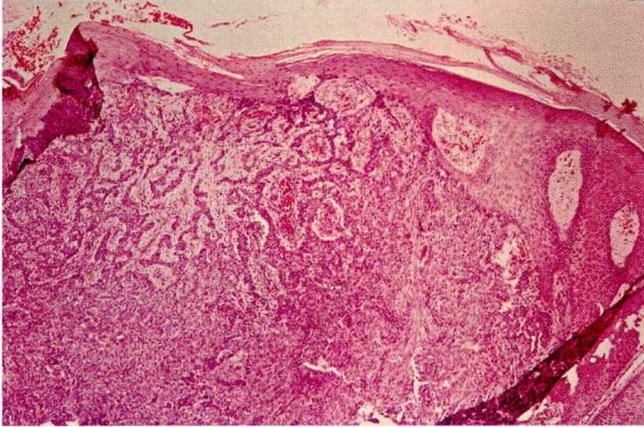
**Xavier Rueda Cadena**, Dermatólogo Instituto Nacional de Cancerología, Docente Universidad Nacional de Colombia.

**Álvaro Acosta de Hart**, Jefe Dermatología, Instituto Nacional de Cancerología, Docente Universidad Nacional de Colombia.

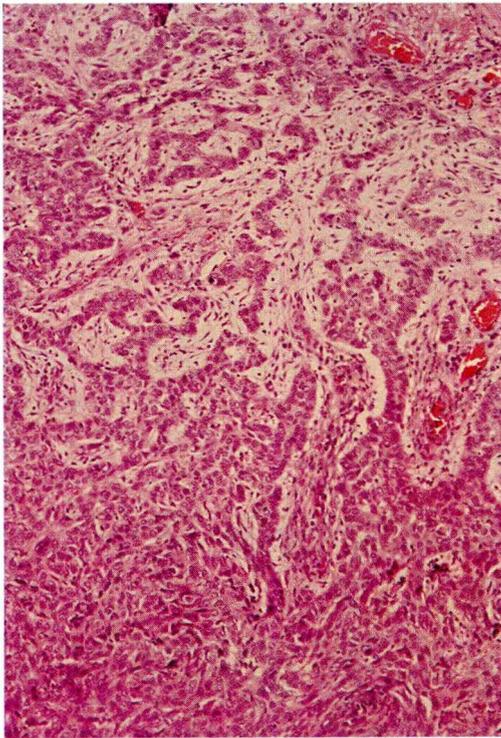
Correspondencia: Celmira Vargas Hortúa, carrera 9-A #17-35 sur, Bogotá DC, Colombia.

E-mail: celmiravargas@uole.com

## Carcinoma basocelular sobre una úlcera crónica



**Figura 2. Nódulos y cordones de células basaloides atípicas junto a un área de hiperplasia pseudoepiteliomatosa de la epidermis (H-E 40X).**



**Figura 3. Cordones de células basaloides atípicas en un estroma laxo que dan el componente trabecular al tumor (H-E 100X).**

## DISCUSIÓN

En 1828, Marjolin describió la aparición de cambios malignos sobre cicatrices de quemaduras. Desde entonces se han escrito informes similares sobre úlceras crónicas de osteomielitis, fístulas crónicas perineales, sitios de radioterapia e hidradenitis supurativa.<sup>1</sup> La presencia de malignidad sobre úlceras venosas crónicas de los miembros inferiores es rara; Ryan y Wilkinson encontraron sólo 3 carcinomas en 2000 úlceras.<sup>1</sup> La mayoría de casos informan carcinoma escamocelular, siendo el carcinoma basocelular mucho más infrecuente. Uno de los informes con mayor número de casos es de 8 pacientes, 5 mujeres y 3 hombres. Cuando aparece el carcinoma basocelular sobre una úlcera del miembro inferior, la pregunta que surge de inmediato es si éste es secundario a la úlcera o si se trata solamente de 2 eventos simultáneos.<sup>1</sup>

Cuando se presenta malignidad sobre una úlcera o cicatriz, con mayor frecuencia se trata de carcinoma escamocelular; además, el carcinoma basocelular puede manifestarse como una ulceración. En un estudio sobre ulceraciones malignas se encontró que éstas corresponden en un 5-15% a carcinoma basocelular.<sup>2</sup> El carcinoma basocelular se presenta preferentemente en cabeza y cuello, siendo infrecuente la localización en piernas. Carlson y colaboradores informaron una frecuencia del 3.2% en un estudio de 3 años en el que se encontraron 21 de 648 casos. En esta localización se presenta predominio del sexo femenino, que ha sido explicada por una mayor exposición a la luz ultravioleta por el vestuario (1.6:1 en este mismo estudio). La mayoría de carcinomas basocelulares en esta localización fueron de novo, formando una placa o un nódulo que se diagnosticó clínicamente como carcinoma basocelular en un 62% de casos. Sólo 2 de 21 fueron sobre úlcera crónica.<sup>3</sup>

En un estudio japonés, que trató de relacionar el carcinoma basocelular de los miembros inferiores con condiciones preexistentes, se encontró que el 25% (10 de 40 casos) se presentó sobre lesiones de piel. Éstas correspondieron a 4 queratosis seborreicas, 3 zonas de radiodermatitis, 2 cicatrices, 1 queratosis actínica. En esta misma población se estableció previamente la frecuencia de carcinoma basocelular sobre lesiones preexistentes en un 9.52% al analizar lesiones en todo el cuerpo.<sup>4</sup>

## Carcinoma basocelular sobre una úlcera crónica

### CONCLUSIÓN

El carcinoma basocelular es el tipo de cáncer de piel más frecuente. Sin embargo, cuando se presenta sobre lesión previa, como una úlcera del miembro inferior, se trata de un evento raro; se esperaría que el tipo de carcinoma desarrollado fuera un escamocelular. La localización en piernas del carcinoma basocelular es infrecuente; en la mayoría de los casos se forma un nódulo o una placa que tiene las características clínicas habituales del carcinoma basocelular. Teniendo en cuenta que existen varios informes de casos similares<sup>5</sup> y un informe con 8 casos de un centro de referencia, donde el 9% de carcinomas desarrollados sobre úlcera crónica son basocelulares, parece ser que

éste es un evento más que casual y que en el carcinoma basocelular de los miembros inferiores otros factores etiológicos son importantes como la presencia de lesiones previas.

### SUMMARY

A case of a 81 year-old man, with a 5-year course of a chronic ulcer on his left lower extremity, who failed to respond to treatment is reported. Biopsy of the margin reported trabecular basal cell carcinoma.

**Key words:** basal cell carcinoma, chronic leg ulcer.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Phillips TJ, Salman SM, Rogers GS. Nonhealing leg ulcers: A manifestation of basal cell carcinoma. *J Am Acad Dermatol* 1991; 25: 47-49.
2. Chang ES, Su D. Malignant ulcers; a clinicopathological review of 135 cases. *Proceed Am Acad Dermatol, Summer Session, 1990.*
3. Carlson KC, Connolly SM, Winkelmann RK. Basal cell carcinoma on the lower extremity. *J Dermatol Surg Oncol* 1994; 20:258-259.
4. Kamikawa T, Kawashima M. Significance of pre-existent conditions in basal cell carcinoma on the lower extremities. *Int J Dermatol* 1993; 32: 350-353.
5. Lanehart WH, Sanusi ID, Misra RP, et al. Metastasizing basal cell carcinoma originating in a stasis ulcer in a black woman. *Arch Dermatol* 1983; 119: 587-591.