

# CARCINOMA EPIDERMOIDE DE ELEVADA AGRESIVIDAD

Toro F; Rodríguez JL; Alcántara A; Carmona M  
C.S. SANTA AMALIA (BADAJOZ)



**SEMG**  
Sociedad Española de Médicos  
Generales y de Familia

## INTRODUCCIÓN

El carcinoma espinocelular es, después del basocelular, el tipo más frecuente de cáncer cutáneo. Factores predisponentes: radiación solar, papilomavirus, carcinógenos químicos y físicos. La extirpación radical es el tratamiento de elección, ya que puede recurrir localmente y puede metastatizar.

## CASO CLÍNICO

Varón de 70 años, hipertenso y obeso, agricultor de profesión ya jubilado. Acude porque hace cuatro meses se notó una lesión en oreja derecha que le ha aumentado de tamaño, le duele y sangra de vez en cuando. A la exploración se observa una lesión de configuración redondeada de 1,5 cm de diámetro de aspecto ulcerado en el centro con borde elevado, duro e hiperqueratósico. Fue remitido al servicio de dermatología de referencia siendo diagnosticado tras biopsia de carcinoma epidermoide de piel (epinocelular). No estaba extendido localmente ni a distancia. Fue intervenido mediante escisión en cuña del pabellón quedando con escasas secuelas estéticas.



## ESTRATEGIA PRÁCTICA DE ACTUACIÓN

El diagnóstico se basa en la historia clínica, exploración física y biopsia posterior. Su manifestación clínica típica consiste en una lesión carnosa, hiperqueratósica, y/o ulcerada localizada en las zonas cutáneas fotoexpuestas de individuos de edad avanzada. La agresividad tumoral depende de diversos factores, entre los que se incluyen los siguientes: localización anatómica (la oreja es la zona con mayor recurrencia, 18,7%, y metástasis, 11% tras el labio), tamaño, inmunodepresión, grado de diferenciación histológica y recurrencia postratamiento. La extirpación radical es el tratamiento de elección, ya que puede recurrir localmente y tiene capacidad metastásica.