

# Carcinoma epidermoide: caso clínico

Autores: Mtra. Beatriz C. Aldape Barrios  
C.D. Bernardo Cruz Legorreta

**Presentación de un caso.** La paciente es referida de un consultorio privado para su atención; presenta una masa ulcerada de superficie granular, infiltrativa, asintomática, de mucho tiempo de evolución, manejada con antibióticos y colutorios de diversas casas comerciales. La persona tiene dificultades para comer y deglutir; a la palpación no hay ganglios positivos, se toma una biopsia incisional para diagnóstico histopatológico, que es el siguiente:

**Macroscópicamente:** se reciben múltiples fragmentos fijados en formalina de tejido blando, de color café oscuro y café claro. Su consistencia es blanda y miden 0.8 x 0.5 x 0.5 (se incluyen en su totalidad).

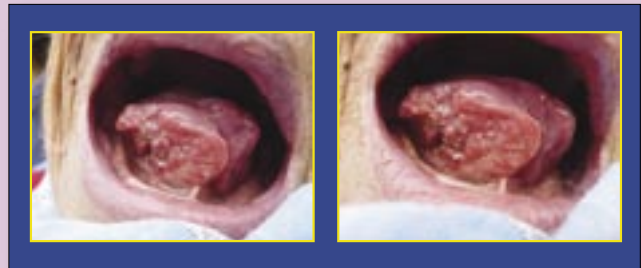
**Microscópicamente:** el espécimen está formado por epitelio escamoso estratificado paraqueratinizado; las islas epiteliales muestran displasia epitelial (pleomorfismo celular, nucleolos prominentes, mitosis aumentadas –anormales– y suprabasales, pérdida de relación núcleo-citoplasma) y perlas de queratina, que infiltran el tejido conectivo –que es bien vascularizado–, con infiltrado inflamatorio crónico inespecífico.

**Dx histopatológico:** carcinoma de células escamosas bien diferenciado.

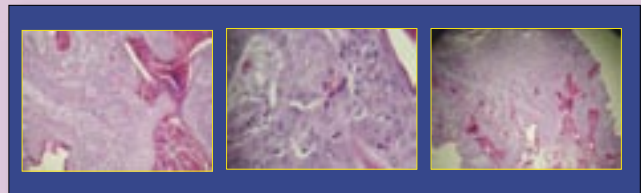
## Conclusión

El carcinoma de células escamosas es la neoplasia maligna más frecuente en boca. La Secretaría de Salud menciona que de todas las defunciones causadas por neoplasias malignas que se presentaron en México en 1999, 0.7% tiene su origen en cavidad bucal y el más frecuente es el carcinoma de células escamosas. Éste tiene variaciones histológicas, aunque en general tiende a ser una neoplasia poco diferenciada que presenta distintos grados de queratinización. La proporción entre hombres y mujeres aumentó de 3:1 a 2:1 y en los últimos años sigue una tendencia de 1:1.

En la actualidad la supervivencia es un poco mayor en relación con la cifra desalentadora del pasado y existe un ligero



Aspecto clínico. Lesión de 4 o 5 cm, la cual ocasiona problemas de movilidad y del habla



Características histopatológicas del carcinoma de células escamosas bien diferenciado

aumento de 50%. Puede aparecer en cualquier sitio de la boca, aunque los lugares afectados con más frecuencia y en orden descendente son los siguientes: labio inferior, lengua, piso de boca, encía, paladar, amígdala, labio superior, mucosa bucal y úvula. La etiología es multifactorial, en ella intervienen factores extrínsecos e intrínsecos que pueden estar relacionados con las actividades diarias de una persona. Este caso muestra la falta de diagnóstico precoz de carcinoma en boca, a pesar de que es una localización de fácil acceso y de que no se necesitan aparatos especiales para observar los cambios de color (rojo o blanco), en la superficie y consistencia. Debido a la tardanza en el diagnóstico, la paciente tiene que enfrentar una cirugía mutilante (glosectomía) con radical de cuello. De ahí que recomendamos que si ven estos cambios, tomen una biopsia, la cual no representa riesgo para el paciente y puede establecerse un diagnóstico de una lesión inicial y el pronóstico será excelente. ∞