

Comentarios sobre el artículo “Epitelioma cuniculatum. A propósito de un caso”

Comments on the Article “Epithelioma Cuniculatum. A Case Report”

Al editor de DCMQ:

En el número DCMQ 2020; 18(2):104-7, aparece el artículo “Epitelioma cuniculatum. A propósito de un caso”, de los doctores Armendáriz Barragán y colaboradores. Sobre dicho artículo quiero hacer algunos comentarios:

1. Se menciona que la lesión es similar a una verruga plantar. Sí, siempre y cuando la verruga plantar haya adoptado la forma de un mosaico, ya que una verruga plantar aislada sería difícil confundirla con un carcinoma epidermoide de tipo *cuniculatum*.
2. Se dan muchos detalles sobre la posible participación del virus del papiloma humano (VPH) en la etiología del carcinoma, pero no se hicieron estudios para establecer su presencia en la lesión en cuestión.
3. Aunque se sabe que el carcinoma *cuniculatum* es una lesión de baja malignidad, pero con posibilidad de invasión local al hueso, lo cual se demostró en este caso, no se menciona si había metástasis en los ganglios regionales.
4. Se señalan todas las opciones terapéuticas, pero en el trabajo no se menciona qué tratamiento se instituyó en este caso y cuál fue el resultado.
5. También se dice que podría llegarse a la amputación parcial o total de la parte afectada, pero no se mencionan los criterios para llegar a esa medida.

Respuesta al Dr. León Neumann

Agradecemos su interés por este caso y las observaciones que hace al respecto. Como bien comenta, habría sido de interés académico realizar pruebas para detectar la presencia del virus del papiloma humano en la neoplasia de este paciente; sin embargo, por cuestión de insumos no se pudieron llevar a cabo. Tal como se comenta en la discusión, la patogenia de este tipo de cáncer actualmente no está del todo esclarecida, pero en los reportes de casos consultados sí se ha demostrado la presencia de este virus.

En cuanto al abordaje del paciente para el protocolo terapéutico, desafortunadamente el enfermo presentó complicaciones de otras patologías concomitantes al momento del diagnóstico, por lo que el tratamiento de su epitelioma no se pudo concluir. Actualmente, como se comenta en nuestro trabajo, el tratamiento de elección

6. Se incluyen tres fotos clínicas, tomadas en diferentes momentos, pero no se dice cuánto tiempo pasó entre la primera y las dos últimas.
7. Por último, se indica que en México no hay casos reportados de epitelioma *cuniculatum*. Anexo al presente comentario la referencia bibliográfica de un trabajo hecho en el Hospital General de México, en el que se analizaron 508 casos de carcinomas epidermoides y se encontraron cuatro casos de carcinoma *cuniculatum*,¹ y apenas en el mes de mayo de este año se publicó un caso más, visto en el Servicio de Dermatología del Hospital Manuel Gea González de la Ciudad de México.² Si los autores hubieran hecho una revisión detallada de la bibliografía habrían encontrado el primer trabajo arriba mencionado.

DR. LEÓN NEUMANN

BIBLIOGRAFÍA

1. Barrón Tapia T et al, Carcinoma epidermoide de piel en la población mexicana. Estudio epidemiológico y clínico de 508 tumores”, Revista Médica del Hospital General de México 2004; 67(2): 71-7.
2. Perera Sid A et al, Epitelioma *cuniculatum*: a propósito de un caso, Revista Biomédica 2020; 31(2): 90-4.

es la resección completa del tumor, y es posible preferir la amputación de la zona afectada cuando hay invasión a estructuras locales, como es el hueso, el cual clínica y radiográficamente se encuentra afectado en el caso que presentamos, por lo que la opción terapéutica que se planteaba con este paciente era la amputación total del pie. Respecto de las imágenes de la evolución clínica, la primera fotografía se tomó en el primer contacto con el paciente durante su hospitalización, y las otras se tomaron dos meses después de la primera.

Por último, agradecemos la corrección oportuna que hace acerca de otros casos de epitelioma *cuniculatum* previamente presentados en el Hospital General de México, y uno descrito este año en el Hospital Manuel Gea González.

DR. YONATAN ARMENDÁRIZ BARRAGÁN y cols.