

Comentarios sobre el artículo: Queilitis actínica con evolución a carcinoma espinocelular

Comments on the article: Actinic cheilitis with progression to squamous cell carcinoma

El artículo “Queilitis actínica con evolución a carcinoma espinocelular”, de los doctores Rodríguez Reséndiz, Carbajosa Martínez y Arenas (DCMQ 2021;19(3):299-302), es muy ilustrativo de lo que puede producir la exposición solar crónica sumada al tabaquismo tan severo y de tan larga evolución.

Este caso permite hacer algunas reflexiones.

- Originalmente, el caso fue una queilitis que evolucionó después de un largo periodo (aproximadamente 15 años) a un carcinoma epidermoide. En el artículo se mencionan las opciones terapéuticas para la queratosis actínica, pero no se señalan cuáles serían las alternativas para el carcinoma epidermoide. Habría sido interesante comparar las ventajas y desventajas de la cirugía convencional contra la cirugía micrográfica de Mohs.
- El estudio histopatológico de la pieza quirúrgica reportó un carcinoma epidermoide *in situ*. Obviamente no se esperaría encontrar adenomegalias submandibulares, pero la presencia o la ausencia de éstas, es un dato importante que debería registrarse en la historia clínica.
- Sería muy importante saber el seguimiento que se hizo a este paciente para estar seguros de que no hubo recidiva. También faltó una foto de control para valorar el resultado cosmético a corto y largo plazo.
- El carcinoma epidermoide de labio tiene una alta propensión a las recurrencias y metástasis. El riesgo calculado de llegar a la metástasis es de 30%.

Felicito a los autores de este trabajo por la rápida y eficaz resolución del caso. También felicito al equipo dirigido por la doctora Josefina Carbajosa, quien a lo largo de

muchos años ha demostrado su destreza y criterio para la resolución de problemas dermatológico-quirúrgicos, los cuales no hace muchos años debían ser canalizados a servicios de oncología quirúrgica o de cirugía plástica.

DR. LEÓN NEUMANN
dermocirugia1@gmail.com

Respuesta a la carta del Dr. León Neumann

Agradezco de antemano sus comentarios a este trabajo que ejemplifica lo que ya conocemos sobre los factores como sol y tabaquismo intenso como riesgo para carcinoma epidermoide en el labio inferior.

Coincido con los señalamientos que hace sobre la posibilidad de metástasis regionales, no fueron consignadas, pero podría hacer un agregado del seguimiento como bien sugiere, hasta el día de hoy, 11 de julio de 2023, el paciente está libre de lesiones a pesar de que continúa fumando. Lo reviso periódicamente cada seis a ocho meses.

Sin duda la cirugía micrográfica es la técnica de elección, ya sea en su forma clásica o con la variante de Tübingen, que son cortes congelados marcados y revisados en el momento mismo de la cirugía.

De cualquier forma, la queilectomía radical como la efectuada en nuestro paciente, ha mostrado en muchos ejemplos de otros autores ser una buena solución a mediano y largo plazo, sobre todo cuando se trata de un carcinoma epidermoide no invasivo.

Atentamente

DRA. JOSEFINA CARBAJOSA MARTÍNEZ