Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud Carrera de Medicina

Año 2023

Trabajo Final de Carrera

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO RETROSPECTIVO DE LESIONES CUTANEAS MALIGNAS Y PREMALIGNAS DIAGNOSTICADAS EN UN HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DE CABA ENTRE EL PERÍODO 2015-2019

RETROSPECTIVE EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF MALIGNANT AND PREMALIGNANT CUTANEOUS LESIONS DIAGNOSED IN A GENERAL ACUTE CARE HOSPITAL IN CABA BETWEEN THE PERIOD 2015-2019

Alumno:

Hernandez Juan Ignacio

juanignacio.hernandez91@alumnos.uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

Tutor:

Daniel Coso

daniel.coso@uai.edu.ar

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Universidad Abierta Interamericana

ESTUDIO EPIDEMIOLÓGICO RETROSPECTIVO DE LESIONES CUTANEAS MALIGNAS Y PREMALIGNAS DIAGNOSTICADAS EN UN HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DE CABA ENTRE EL PERÍODO 2015-2019

Autores: Hernandez Juan Ignacio, Coso Daniel

RETROSPECTIVE EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF MALIGNANT AND PREMALIGNANT CUTANEOUS LESIONS DIAGNOSED IN A GENERAL ACUTE CARE HOSPITAL IN CABA BETWEEN THE PERIOD 2015-2019

Authors: Hernandez Juan Ignacio, Coso Daniel

Resumen

Introducción*: el cáncer de piel es una afección que exhibe un diagnóstico asequible por parte de profesionales de la salud, pero se presenta como una entidad perceptiblemente más desafiante para individuos ajenos al ámbito médico. La prontitud en la detección de esta patología se correlaciona directamente con tasas favorables de recuperación y mejoramiento, mientras que la demora en el diagnóstico puede desencadenar consecuencias potencialmente mortales. Los procedimientos diagnósticos se sustentan en la observación clínica y la realización de biopsias. Este estudio aborda la evaluación de dichos métodos diagnósticos, así como en el estudio del comportamiento de esta enfermedad y de las lesiones premalignas, con un enfoque particular en un hospital específico ubicado en la ciudad de Buenos Aires.* ***Objetivos****: el propósito fundamental de esta investigación radica en la caracterización del comportamiento epidemiológico del cáncer de piel en el contexto del Servicio de Patología de un hospital público de la Ciudad de Buenos Aires, durante el período comprendido entre enero de 2015 y diciembre de 2019.* ***Material y métodos:*** *este trabajo se constituye como un estudio ecológico primario de índole descriptiva, llevado a cabo mediante la utilización de las instalaciones del servicio de anatomía patológica del Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni. Se procedió a la recopilación de muestras obtenidas a partir de las bases de datos de dicho servicio, en total se seleccionaron 855 biopsias, abarcando los diagnósticos relacionados con lesiones malignas y premalignas de piel emitidos en el período mencionado, desde enero de 2015 hasta diciembre de 2019.* ***Resultados:*** *de un total de 855 biopsias el 56% corresponde a mujeres y el otro 44% a hombres, el rango etario con más prevalencia tanto de lesiones malignas como premalignas fue de 60-79 años, la lesión más común fue el carcinoma basocelular y la región anatómica más afectada en la población estudiada fue la cabeza y cara.* ***Conclusión:*** *este estudio proporciona una visión detallada de la distribución de lesiones malignas y premalignas de la piel en los usuarios atendidos en el servicio de anatomía patológica entre enero de 2015 y diciembre de 2019 del Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni. Los hallazgos coinciden en gran medida con la bibliografía existente en cuanto a la frecuencia, incidencia y características demográficas de estas lesiones. Estos resultados subrayan la importancia de estrategias de prevención y detección temprana de lesiones como también la importancia en el cuidado de la piel contra los rayos UV.*

Palabras Clave

“Dysplasic Nevi” “Actinic Keratosis” “Carcinoma Basocelular” “cutaneus scamus cell” “Melanoma” “Skin Neoplasm” “Carcinoma” “Squamous Cell” “Neoplasia”

ABSTRACT

Introduction*: Skin cancer is a condition that presents an affordable diagnosis for healthcare professionals but is notably more challenging for individuals outside the medical field. The promptness in detecting this pathology directly correlates with favorable rates of recovery and improvement, whereas delays in diagnosis can lead to potentially fatal consequences. Diagnostic procedures rely on clinical observation and the performance of biopsies. This study addresses the evaluation of these diagnostic methods and the study of the behavior of this disease and premalignant lesions, with a specific focus on a particular hospital located in the city of Buenos Aires.* ***Objectives****: The primary purpose of this research is to characterize the epidemiological behavior of skin cancer within the context of the Pathology Service of a public hospital in the City of Buenos Aires, during the period from January 2015 to December 2019.* ***Materials and Methods:*** *This work constitutes a primary descriptive ecological study conducted using the facilities of the pathology department at the Donación Francisco Santojanni General Acute Care Hospital. Samples were collected from the database of this department, totaling 855 biopsies, encompassing diagnoses related to malignant and premalignant skin lesions issued during the mentioned period from January 2015 to December 2019.****Results****: out of a total of 855 biopsies, 56% correspond to women and the remaining 44% to men. The age range with the highest prevalence of both malignant and premalignant lesions was 60-79 years. The most common lesion was basal cell carcinoma, and the anatomical region most affected in the studied population was the head and face.* ***Conclusion****: This study provides a detailed insight into the distribution of malignant and premalignant skin lesions among patients seen at the Pathological Anatomy Service of the Donación Francisco Santojanni General Acute Hospital between January 2015 and December 2019. The findings largely align with existing literature regarding the frequency, incidence, and demographic characteristics of these lesions. These results underscore the importance of strategies for the prevention and early detection of such lesions, as well as the significance of skin protection against UV rays.*

Key words

"Dysplasic Nevi" "Actinic Keratosis" "Carcinoma Basocelular" "cutaneous scamus cell" "Melanoma" "Skin Neoplasm" "Carcinoma" "Squamous Cell" "Neoplasia"

INTRODUCCION

El cáncer de piel significa un riesgo importante para la salud de la población a nivel mundial. Estas neoplasias son de crecimiento lento y muchas veces lo hacen de manera silenciosa de tal forma que un diagnóstico tardío o inexistente podría provocar serios problemas para la salud del paciente, incluyendo en los casos más graves la muerte. Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), a través de la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer, planteó el problema de que la radiación solar UV es un carcinógeno desde 1992 y la clasificó como un carcinógeno del grupo 1 (carcinógeno para los humanos) desde 2012 (1). Además, los cambios climáticos actuales y la reducción de la capa de ozono en aproximadamente un 4% por década desde los años 70 condujeron a una filtración disminuida de la radiación UV-A y UV-B y un aumento de la radiación UV que alcanza el nivel del mar.(1) Teniendo en cuenta los datos de la OMS el 52,8% de los casos de melanoma en nuestro país pueden ser atribuidos a la exposición a rayos UV, lo cual ubica a Argentina entre los países con riesgo medio, en un rango entre 49,5% y 76,9%(2) con un riesgo de incremento de casos del 19% para el 2030(3). Teniendo en cuenta a la población global los melanomas son el decimoséptimo cáncer más común siendo el decimotercero en hombres y decimoquinto en mujeres(4). Según los cálculos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer en los Estados Unidos de 2015 a 2019 las tasas de incidencia para personas mayores de 50 años aumentaron un 1 % cada año en mujeres y se mantuvieron casi iguales en los hombres(5) y se estima que para el año 2023 podrían morir aproximadamente 7,990 personas (5,420 hombres y 2,570 mujeres) a causa de los melanomas.(6) Recordemos que el melanoma es el tercer tipo de cáncer de piel más común, comienza en los melanocitos y de todos los tipos de cáncer cutáneo el melanoma causa la mayoría de las muertes debido a su tendencia a propagarse a otras partes del cuerpo, incluidos órganos vitales. (7). Considerando el impacto por el incremento significativo de incidencia de casos y la elevada tasa de mortalidad, se incluyó este aspecto al presente estudio de investigación. Refiriéndonos al aumento de incidencias, con un posible incremento de casos del 23% para el 2030 (3) se tuvieron en consideración también los dos tipos de cáncer de piel más frecuentes que son aquellos de origen queratinociticos, el carcinoma basocelular (CBC) y los carcinomas epidermoides (CE). El carcinoma basocelular es el cáncer cutáneo más frecuente y puede ser localmente invasivo, agresivo y destructivo, pero de crecimiento lento, con capacidad muy limitada para metastatizar(8). Por otra parte el carcinoma epidermoide, originario de la mutación del epitelio cutáneo(9) es la segunda neoplasia más frecuente en piel, con una incidencia creciente en las últimas décadas. Su agresividad varía según su causa y grado de diferenciación.(10). Por último, se tuvieron en consideración dos lesiones premalignas por su riesgo para malignizar, las Queratosis Actínicas (QA) y los Nevos displásicos (ND). Las QA pueden evolucionar a carcinoma de células escamosas y deben ser tratados debido a su propensión a transformarse en lesiones malignas (11). Los ND deben extirparse para un examen histopatológico adecuado y para excluir la posibilidad de melanoma(12).

MATERIALES Y METODOS

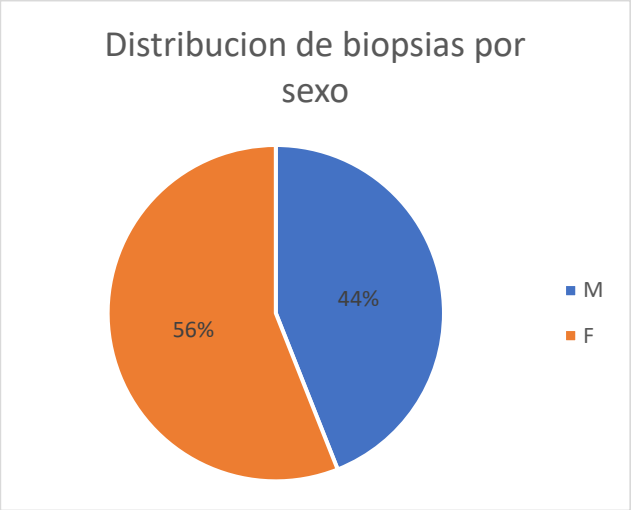
Se llevó a cabo un estudio ecológico primario de carácter descriptivo, empleando las bases de datos del laboratorio del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni. En dicho estudio, se incluyeron las biopsias realizadas entre enero de 2015 y diciembre de 2019, con un total de 855 biopsias las cuales abarcaban diagnósticos confirmatorios de carcinoma basocelular, carcinoma epidermoide y melanomas, que son consideradas lesiones malignas, así como nevos displásicos y queratosis actínicas, catalogadas como lesiones premalignas en la piel. En el proceso de selección de dichas muestras se eligieron aquellas biopsias tomadas por los servicios de dermatología y cirugía plástica. Se descartaron

aquellas biopsias de dichos servicios que no cumplían con lo solicitado por esta recopilación como por ejemplo lesiones de piel benignas o lesiones secundarias a patologías no relacionadas con cáncer de piel o exposición a los rayos UV. Para la recopilación de datos, se empleó una computadora portátil equipada con el conjunto de programas de Microsoft Office. Se utilizó la aplicación Microsoft Word con el propósito de compilar las biopsias, y durante el proceso de recolección de cada muestra, se registraron los datos que incluyen el nombre del paciente, su edad, la ubicación anatómica de la lesión y una descripción exhaustiva de la biopsia. Luego de haber concluido la recolección integral de todas las muestras, se ejecutó la etapa de procesamiento de los datos mediante la utilización del software Microsoft Excel. Se procedió a la selección de los datos relativos a variables fundamentales, tales como el sexo, el grupo etario y la ubicación anatómica de la lesión, con el propósito de calcular los porcentajes necesarios para la formulación de conclusiones pertinentes. Así mismo, en relación con los diferentes tipos histológicos (lesiones malignas y premalignas) de cada lesión, se llevó a cabo una categorización y agregación de las cifras totales por cada año. A continuación, se sumaron dichos totales por categoría de forma independiente antes de la consolidación final. Tras la obtención de las tasas porcentuales y las sumatorias totales, se procedió con la confección de tablas y gráficos correspondientes.

RESULTADOS

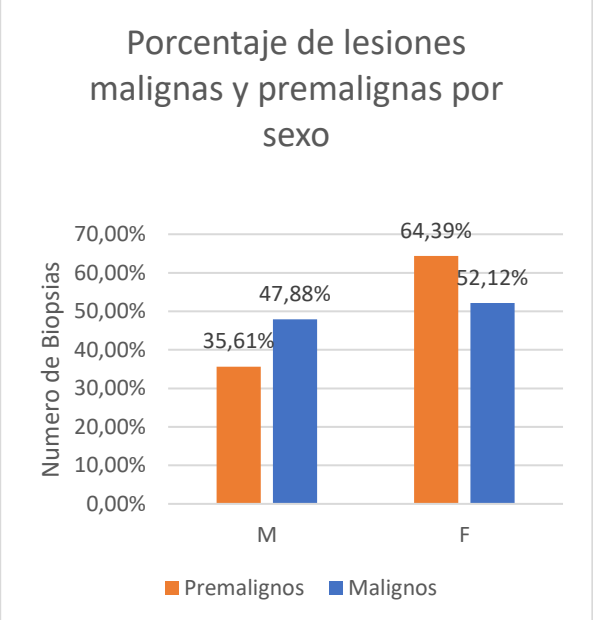
Sobre el total de casos estudiados se observó un leve predomino en las mujeres (478 casos, 56%), sobre los hombres (377 casos,44%) (gráfico 1). Esta diferencia se mantiene, incluso cuando observamos la prevalencia tanto de lesiones premalignas como de malignas. (Gráfico 2) En cuanto a la distribución de frecuencia por edad se encontró que, del total de 855 biopsias, la mayoría de ellas eran en el rango etario de 60-79 años (55,44%). (Gráfico 3) Si se observa la frecuencia de manera discriminada por rango etario, los premalignos solo predominan entre los 20-39 (2,34%), mientras que en el resto de los rangos el tipo maligno es superior en porcentaje (9,00%, 37,67% y 20,23%). (Gráfico 4)

Gráfico 1. Distribución por sexo de biopsias correspondientes a lesiones malignas y premalignas de piel del Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni, periodo 2015-2019



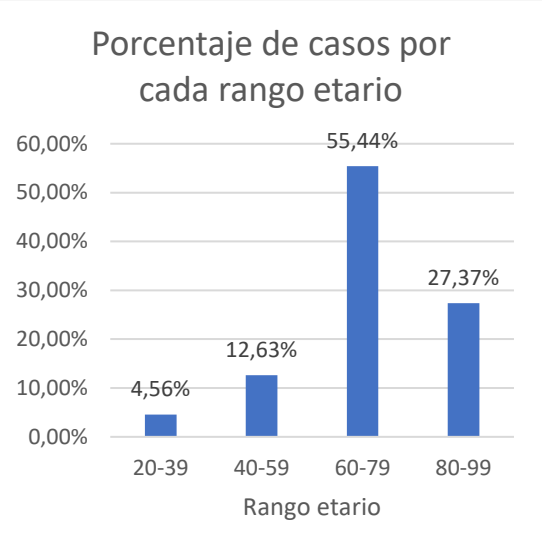
Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados

Gráfico 2. Porcentaje de lesiones malignas y premalignas por sexo del Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni, periodo 2015-2019.



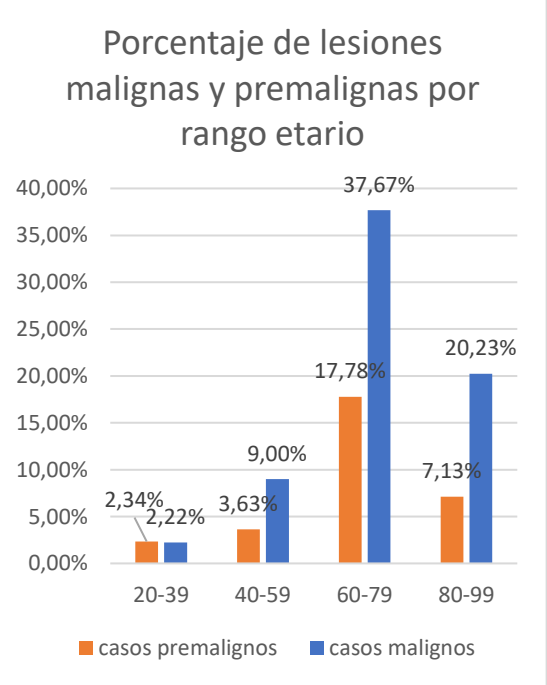
Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados.

Gráfico 3. Porcentaje de casos por rango etario de biopsias correspondientes a lesiones malignas y premalignas de piel del Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni, período 2015 – 2019.



Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados

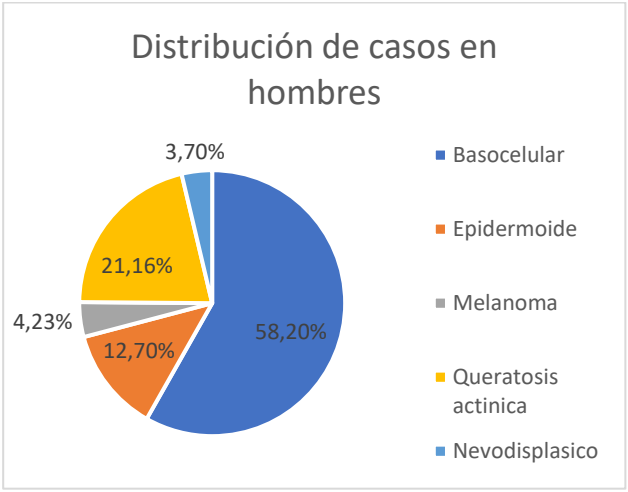
Gráfico 4. Porcentaje de casos por rango etario de biopsias correspondientes a lesiones malignas y premalignas de piel del Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni, período 2015 – 2019.



Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados

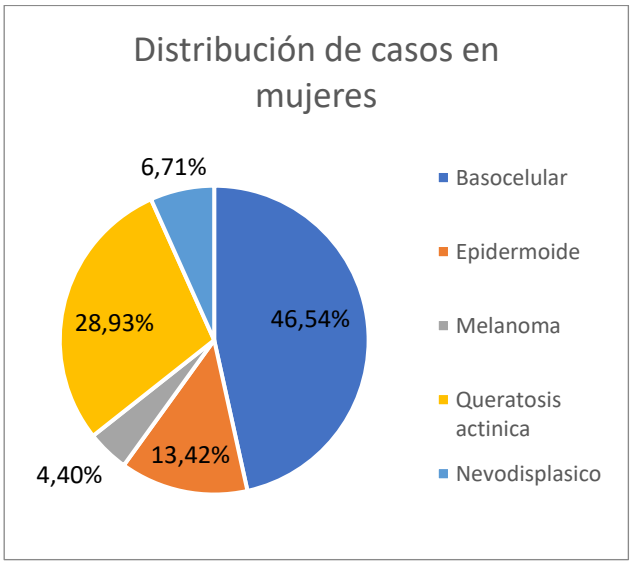
Teniendo en cuenta los tipos de lesiones, podemos ver que en ambos sexos la lesión más frecuente es el carcinoma basocelular, seguido por la queratosis actínica, siendo mayor el porcentaje del CBC en varones que en mujeres (58,20 % contra 46,54%). Ver gráficos 5 y 6.

Gráfico 5. Porcentaje de casos malignos y premalignos en hombres, periodo 2015-2019.



Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados

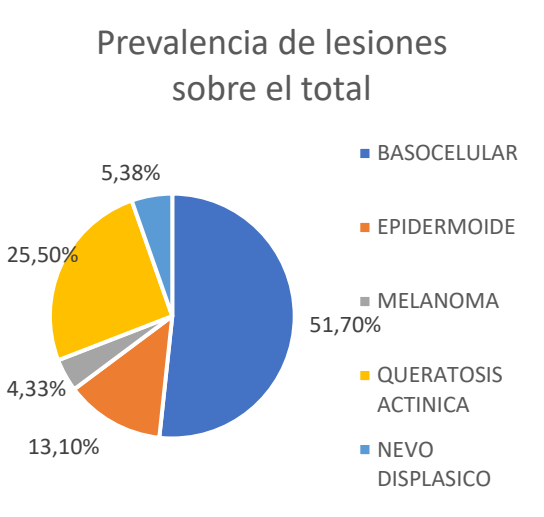
Gráfico 6. Porcentaje de casos malignos y premalignos en mujeres, periodo 2015-2019.



Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados

Si observamos en el siguiente grafico la distribución de los casos según tipo de lesión, podemos observar que, sobre el total de biopsias, el 51,70% (442 casos) corresponden a carcinoma basocelular, el 13,10% (112 casos) a carcinoma epidermoide, el 4,33% (37 casos) a melanomas, el 25,50% (218 casos) a queratosis actínica y el 5,38% (46 casos) a nevos displásicos. (gráfico 7)

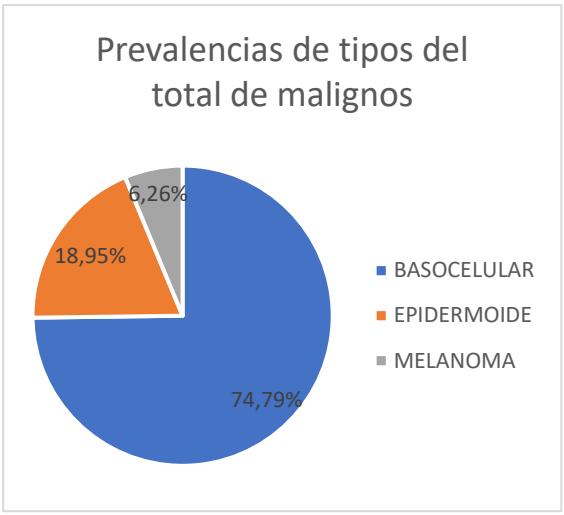
Gráfico 7. Distribución de frecuencia de biopsias correspondientes a lesiones cutáneas, recibidas en el Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni, durante el período 2015-2019, según tipo histológico.



Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados

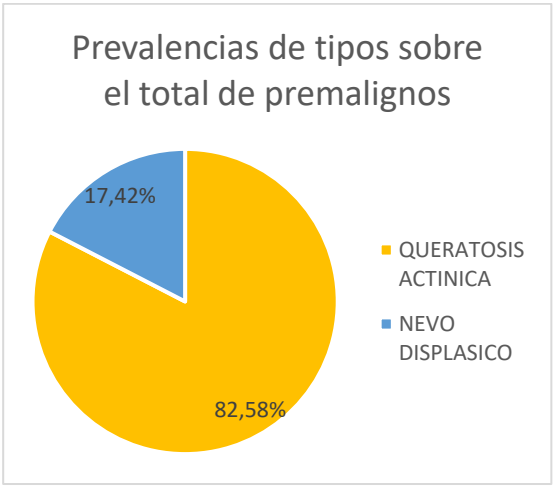
A continuación, en los siguientes gráficos observamos las lesiones más frecuentes. Dentro de las malignas, la distribución por tipo de lesión nos muestra que el 74,79% (442 casos) corresponde a carcinoma basocelular, el 18,95% (112 casos) a epidermoide y el 6,26% (37 casos) a melanoma. (gráfico 8). En cuanto a las lesiones premalignas el 82,58% (218 casos) corresponden a queratosis actínicas y el 17,42% (46 casos) restante corresponde a nevos displásicos. (gráfico 9)

Gráfico 8. Distribución de frecuencia de biopsias correspondientes a lesiones cutáneas, recibidas en el Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni, durante el período 2015-2019, según tipo lesión maligna.



Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados

Gráfico 9. Distribución de frecuencia de biopsias correspondientes a lesiones cutáneas, recibidas en el Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni, durante el período 2015-2019, según tipo lesión premaligno.

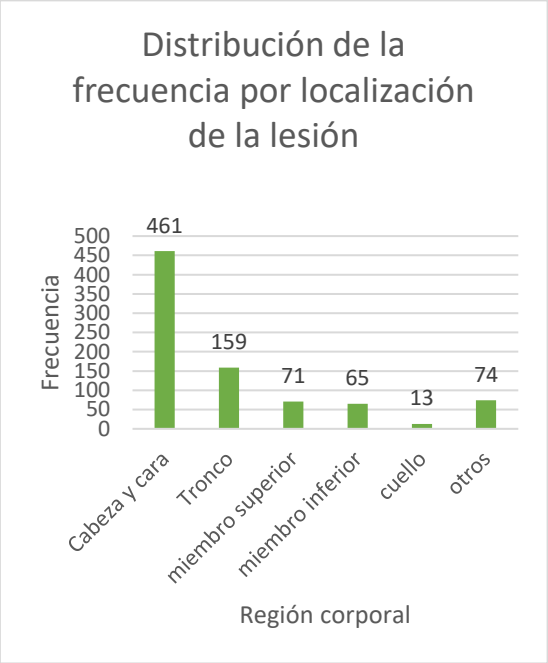


Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados

Por último, vale resaltar que, con respecto a la distribución de la frecuencia por localización de la lesión sobre el total de biopsias, la mayoría de los casos, el 53.98% (461 casos) corresponden a cabeza y cara, seguidos por el 18.60% (159 casos) que corresponden a tronco, el 8,29% (71 casos) corresponden a miembros superiores, el 7,60% (65 casos) corresponden a miembros inferiores y el 1.52% (13 casos) corresponden a cuello. Hay un

8.19% (74 casos) de las muestras donde no está especificada su localización. (gráfico 11)

Gráfico 11. Distribución de frecuencia de biopsias correspondientes a lesiones cutáneas, recibidas en el Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni, durante el período 2015- 2019, según la localización anatómica.



Fuente: elaboración propia a partir de datos recolectados

CONCLUSIONES

Este estudio proporciona una visión detallada de la distribución de lesiones malignas y premalignas de la piel sobre la población que se biopsió en el Servicio de Anatomía Patológica del Hospital General de Agudos Donación Francisco Santojanni, entre los años 2015 a 2019. Los hallazgos encontrados, en líneas generales, nos muestran su concordancia con lo hallado en bibliografía en cuanto a frecuencia e incidencia.

En la distribución de casos por sexo y edad se observó un predominio de mujeres, representando el 56% de los casos en comparación con el 44% hallado en hombres. Esta mayoría en la distribución se vio reflejada tanto en las lesiones malignas como en las premalignas. En cuanto a la distribución de frecuencia por edad, se observó que las personas entre 60-79 años presentaron la mayor incidencia de lesiones, con el 55.44% de las biopsias en este grupo de edad, siendo el grupo donde se observó la mayor cantidad de lesiones tanto premalignas como malignas.

En cuanto a la distribución de casos por tipo de lesión el carcinoma basocelular fue la lesión más común, abarcando el 51.70% (442 casos) de todas las biopsias, siendo en los varones donde se encontró la mayor proporción de casos, representando el 58,20% de las lesiones halladas en ellos.

Refiriéndonos específicamente a las lesiones malignas, el 74.79% correspondieron a carcinoma basocelular, el 18.95% a carcinoma epidermoide y el 6.26% a melanoma. En el caso de las lesiones premalignas podemos observar una notable incidencia de queratosis actínica, abarcando el 82,58% dentro de este tipo de lesiones y representando el 25,50% sobre el total de todas las biopsias.

Con respecto a la distribución de frecuencia por localización de la lesión, la cabeza y la cara fueron las áreas más afectadas, con el 53.98% de las lesiones, lo que resalta la importancia de proteger estas zonas de la exposición solar y de llevar a cabo exámenes regulares en estas áreas de alta afectación.

En resumen, los resultados de nuestro estudio muestran similitud con la epidemiología de las lesiones estudiadas en la bibliografía consultada en cuanto a incidencia según sexo, tipo de lesión y localización. Asimismo, vale resaltar la importancia de las estrategias de prevención y detección temprana específicas sobre todo en el carcinoma basocelular que fue el tipo de lesión más frecuente. Estos hallazgos contribuyen a una comprensión más profunda en la incidencia de estas lesiones y ofrecen información valiosa para la toma de decisiones en salud pública y la práctica clínica.

CONFLICTO DE INTERES

Los autores declaran no tener conflictos de interés.

REFERENCIAS

1. Navatta E. Cáncer de piel: declaración de la Asociación Médica Mundial sobre radiación solar y fotoprotección. [Internet]. SMU. 2021 [citado 9 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.smu.org.uy/cancer-de-piel-declaracion-de-la-asociacion-medica-mundial-sobre-radiacion-solar-y-fotoproteccion/

2. Argentina.gob.ar [Internet]. 2019 [citado 27 de junio de 2023]. Estadísticas - Incidencia. Disponible en: https://www.argentina.gob.ar/salud/instituto-nacional-del-cancer/estadisticas/incidencia

3. CÁNCER DE PIEL: RECOMIENDAN CUIDARSE DURANTE TODO EL AÑO Y EN ESPECIAL A LOS NIÑOS Y NIÑAS | Provincia de Buenos Aires [Internet]. [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.gba.gob.ar/saludprovincia/noticias/c%C3%A1ncer_de_piel_recomiendan_cuidarse_durante_todo_el_a%C3%B1o_y_en_especial_los

4. Skin cancer statistics | World Cancer Research Fund International [Internet]. WCRF International. [citado 9 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.wcrf.org/cancer-trends/skin-cancer-statistics/

5. Cancer.Net [Internet]. 2020 [citado 9 de octubre de 2023]. Melanoma - Estadísticas. Disponible en: https://www.cancer.net/es/tipos-de-c%C3%A1ncer/melanoma/estad%C3%ADsticas

6. Estadísticas importantes sobre el cáncer de piel tipo melanoma [Internet]. [citado 9 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-piel-tipo-melanoma/acerca/estadisticas-clave.html

7. Información básica sobre el cáncer de piel | CDC [Internet]. 2023 [citado 9 de octubre de 2023]. Disponible en: https://www.cdc.gov/spanish/cancer/skin/basic_info/index.htm

8. Domínguez CD, Celis JG. Carcinoma basocelular. Un reto actual para el dermatólogo. Rev Médica Electrónica. 2018;40(1):172-82.

9. Que SKT, Zwald FO, Schmults CD. Cutaneous squamous cell carcinoma: Incidence, risk factors, diagnosis, and staging. J Am Acad Dermatol. febrero de 2018;78(2):237-47.

10. EBSCOhost | 96527072 | Carcinoma epidermoide de alto riesgo originado en úlcera de Marjolin. Tratamiento alternativo con radioterapia. [Internet]. [citado 9 de octubre de 2023]. Disponible en: https://web.p.ebscohost.com/abstract?direct=true&profile=ehost&scope=site&authtype=crawler&jrnl=01854038&AN=96527072&h=f6yUklatHb6X%2fzZTpdWxCO4j7TaHuk5ZpO8jpDzDkpcl%2f08cm%2bFbFXW2H%2fwZmVysrrcvqtcpZzXNgDhHQwKFuA%3d%3d&crl=c&resultNs=AdminWebAuth&resultLocal=ErrCrlNotAuth&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26authtype%3dcrawler%26jrnl%3d01854038%26AN%3d96527072

11. de Oliveira ECV, da Motta VRV, Pantoja PC, Ilha CS de O, Magalhães RF, Galadari H, et al. Actinic keratosis - review for clinical practice. Int J Dermatol. abril de 2019;58(4):400-7.

12. Wiedemeyer K, Hartschuh W, Brenn T. Dysplastic Nevi: Morphology and Molecular and the Controversies In-between. Surg Pathol Clin. junio de 2021;14(2):341-57.