

# Las complicaciones que generan dejar pasar por alto una lesión de piel: carcinoma escamocelular

Rosa Palacios Almeida  
Universidad Mariana

## Introducción

El carcinoma escamocelular, hoy en día, es la segunda neoplasia más común en la piel. El comportamiento de estas neoplasias es muy agresivo y puede llevar a desarrollar metástasis y desencadenar una serie de complicaciones no solo son orgánicas, sino también físicas, emocionales y psicológicas, por ello, este tipo de pacientes requieren de un abordaje y seguimiento multidisciplinario y holístico, que integre y cubra todas las necesidades del paciente y su familia. El carcinoma escamocelular se puede presentar por lesiones en la piel que no hayan tenido un correcto tratamiento, descuido sobre heridas de cirugías o de enfermedades de la piel. Por lo tanto, es importante analizar cada uno de los casos que se presenten para determinar la causa que lo provoca y cuál es el manejo o tratamiento que se le debe dar. En consecuencia, se pretende desarrollar una guía que ayude a familiares y pacientes acerca de lo que se debe hacer cuando se presentan lesiones en la piel y de esta manera evitar desarrollar el carcinoma escamocelular.

## Contenido

Para el presente caso clínico es importante, primero, analizar aspectos teóricos acerca de la enfermedad, causas y consecuencias.

### Las úlceras por presión

Se trata de “una lesión de la piel y/o tejido subyacente que se localiza generalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión o presión en combinación con la cizalla” (úlceras.net, s.f., párr. 6).

### Otros factores que contribuyen a la aparición de úlceras:

Son factores que contribuyen a la producción de úlceras y que pueden agruparse en estos cinco grandes grupos:

#### 1. Factores Fisiopatológicos: Como consecuencia de diferentes problemas de salud.

- Lesiones Cutáneas: Edema, sequedad de piel, falta de elasticidad.
- Trastorno en el Transporte de Oxígeno: Trastornos vasculares periféricos, éxtasis venoso, trastornos cardiopulmonares...
- Deficiencias Nutricionales (por defecto o por exceso): Delgadez, desnutrición, obesidad, hipoproteinemias, deshidratación.

- Trastornos inmunológicos: Cáncer, infección
- Alteración del Estado de Conciencia: Estupor, confusión, coma
- Deficiencias Motoras: Parecía, parálisis.
- Deficiencias Sensoriales: Pérdida de la sensación dolorosa.
- Alteración de la Eliminación (urinaria/intestinal): debido a incontinencia urinaria e intestinal.

#### 2. Derivados del Tratamiento: como consecuencia de determinadas terapias o procedimientos diagnósticos.

- Inmovilidad Impuesta, resultado de determinadas alternativas terapéuticas: Dispositivos/aparatos como escayolas, tracciones, respiradores...
- Tratamientos o Fármacos que tienen acción inmunopresora: Radioterapia, corticoides, citostáticos...
- Sondajes con fines diagnósticos y/o terapéuticos: Sondaje vesical, nasogástrico... (Úlcera.net, s.f., párr. 20).

#### 3. Situacionales: Resultado de modificaciones de las condiciones personales, ambientales, hábitos, etc.

- Inmovilidad: relacionada con dolor, fatiga, estrés.

- Arrugas en ropa de cama, camisón, pijama, objetos de roce, etc.

#### 4. Del Desarrollo: Relacionados con el proceso de maduración.

- Niños Lactantes: rash por el pañal...
- Ancianos: Pérdida de la elasticidad de la piel, piel seca, movilidad restringida.

#### 5. Del Entorno: Deterioro de la propia imagen del individuo en la enfermedad.

- La falta de educación sanitaria a los pacientes.
- La falta de criterios unificados en la planificación de las curas por parte del equipo asistencial.
- La falta o mala utilización del material de prevención, tanto del básico como del complementario.
- La desmotivación profesional por la falta de formación y/o información específica.
- La sobrecarga de trabajo del profesional.
- Intervenciones quirúrgicas, con duración superior a tres horas, pueden provocar upp.
- Inmovilizaciones postoperatorias.
- Ingresos prolongados en UCI. (Úlcera. net, s.f., párr. 18-22)

### Tipos de úlceras por presión

#### Úlceras de cubito

Se trata de un daño de la piel o del tejido que se produce cuando disminuye la circulación sanguínea debido a la presión en una zona específica. Se caracteriza por tener un ligero enrojecimiento en la zona afectada. Pueden afectar varias capas de piel, músculos y huesos. Las regiones que están particularmente en riesgo son el sacro, los talones, los codos y los omóplatos. (Braun Sharing Expertise, s.f., párr. 1-2)

#### Clasificación de úlceras basada en EPUAP/NPUAP, 2011

##### Úlceras tipo 1.

- “Enrojecimiento que no palidece a la presión de la piel no dañada normalmente por encima de una prominencia ósea.

- También pueden aparecer decoloración de la piel, calor, edema, tumefacción o dolor comparado con los tejidos adyacentes” (Braun Sharing Expertise, s.f., párr. 13).

#### Úlceras no infectadas tipo 2

- “Daño cutáneo de grosor parcial (ampollas).
- Se presenta como una úlcera poco profunda brillante o seca sin necrosis o moratones (el moratón indica una lesión profunda del tejido
- Examinar maceración de la piel” (Braun Sharing Expertise, s.f., párr. 16).

#### Úlceras no infectadas tipo 3

- “Pérdida total del grosor del tejido. La grasa subcutánea puede estar visible pero no están expuestos el hueso, tendones o el músculo.
- Pueden estar presentes tejidos desvitalizados, pero no ocultan la profundidad de la pérdida de tejido” (Braun Sharing Expertise, s.f., párr. 19).

#### Úlceras no infectadas tipo 4

- “Pérdida del grosor total del tejido con hueso, tendón o músculos visibles
- Pueden estar presentes tejidos desvitalizados o necróticos. A menudo incluye socavamiento y tunelización” (Braun Sharing Expertise, s.f., párr. 22).

#### Úlceras infectadas tipo 2-4

“Signos y síntomas de infección, como decoloración, inflamación, calor y olor” (Braun Sharing Expertise, s.f., párr. 25).

Las úlceras por presión se previenen realizando las siguientes actividades:

- Mantenga la piel limpia y seca
- Cambie de posición cada dos horas
- Utilice almohadas y productos que alivien la presión

Las úlceras por presión tienen una variedad de tratamientos. Las úlceras más avanzadas se curan lentamente, de modo que lo mejor es el tratamiento anticipado. (MedlinePlus, s.f.a, párr. 2)



## Carcinoma escamocelular

El carcinoma escamocelular o de células escamosas de la piel “es una forma común de cáncer de piel que se desarrolla en las células escamosas que componen las capas media y externa de la piel. Puede ser agresivo, puede crecer o diseminarse causando complicaciones graves” (Mayo Clinic, s.f., párr. 1). El carcinoma escamocelular se genera por “la exposición prolongada a la radiación ultravioleta (UV), ya sea de la luz solar, de las camas solares o de las lámparas de bronceado” (Mayo Clinic, s.f., párr. 3). También por:

- Antecedentes personales de lesiones cutáneas precancerosas. Tener una lesión cutánea precancerosa, como queratosis actínica o enfermedad de Bowen, aumenta el riesgo de padecer carcinoma de células escamosas de la piel.
- Antecedentes personales de cáncer de piel.
- Sistema inmunitario debilitado. Las personas con sistemas inmunitarios debilitados tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de piel. Esto incluye a las personas que tienen leucemia
- Linfoma y a las personas que toman medicamentos que inhiben el sistema inmunitario, como las que se han sometido a trasplantes de órganos. (Mayo Clinic, s.f., párr. 16-19)
- El cáncer escamocelular se puede presentar en la piel intacta o puede ocurrir en la piel que ha resultado lesionada o inflamada. La mayoría de los carcinomas escamocelulares ocurre en la piel que está regularmente expuesta a la luz del sol o a otro tipo de radiación ultravioleta.
- La queratosis actínica es una lesión cutánea precancerosa que puede convertirse en cáncer escamocelular. (Una lesión es una zona problema de la piel). (MedlinePlus, s.f.b, párr. 3-5)

Otros factores de riesgo que pueden predisponer a este tipo de cáncer son los siguientes:

- Tener piel clara, ojos azules o verdes y cabello rubio o rojo.
- Exposición diaria al sol por tiempo prolongado (como en las personas que trabajan al aire libre).
- Quemaduras solares múltiples y graves a comienzos de la vida.
- Edad avanzada.

- Haberse sometido a muchas radiografías.
- Exposición a químicos, como el arsénico.
- Sistema inmunitario debilitado, especialmente en personas que se han hecho un trasplante de órgano. (MedlinePlus, s.f.b, párr. 7)

## Caso clínico

Una joven de 29 años de edad, que ingresa a una institución de salud del municipio de Pasto con motivo de consulta: “tengo malas las escaras” (comunicación personal); refiere como antecedente de importancia: hidrocefalia, pie equinovaro, herpes zoster cervical, epilepsia, interrogada hace 1 año, causa de las múltiples intervenciones quirúrgicas, entre ellas: corrección de mielomeningocele + válvula de derivación ventriculoperitoneal, hace 3 años; pancreatitis, hace tres años. En cuanto a antecedentes familiares, refiere que su madre tiene cáncer de seno. Al momento del ingreso presentó ulcera de gran tamaño grado III en región glútea derecha y cara lateral de cadera derecha, con salida de secreción purulenta, fétida y dolor a la palpación en muslo derecho.

La paciente fue ingresada y valorada inmediatamente por cirugía plástica, se instaura un tratamiento con antibióticos porque que la ulcera por presión, además de ser de gran tamaño, se encuentra sobreinfectada, debido a que supura secreción serohemática abundante, despega un olor fétido, tiene tejido necrótico; la paciente refiere intenso dolor, además es programada para realizar desbridamiento escarectomía, con el fin de extraer todo el tejido muerto y permitir la repitelización de los tejidos y reestablecer los tejidos lesionados.

La paciente es sometida a múltiples intervenciones quirúrgicas para el manejo de la ulcera por presión y así lograr la recuperación de los tejidos; también fue necesario realizar una colostomía, con el fin de que los fluidos de heces y materia fecal no se introduzcan y contaminen más la zona lesionada, puesto que su localización -zona adyacente al recto- era un factor que impedía la recuperación de los tejidos pese a las múltiples intervenciones de desbridamiento de tejidos y curaciones diarias realizadas por el departamento de heridas. Al eliminar el problema por medio de la colostomía y colocación de sonda vesical, se eliminan las infecciones y translocación de microorganismos.

No obstante, las intervenciones que recibió la paciente no fueron efectivas, ya que no se evidencia crecimiento de los tejidos y no hay tejidos de granulación y repitelización. El estado hemodinámico de la

paciente se ve más comprometido, así las cosas, se desencadenan complicaciones en su organismo que son objeto de estudio, surgen nuevas necesidades, puesto que es una paciente que tiene una gran demanda nutricional debido a sus condiciones clínicas y requiere de intervenciones y cuidados.

Igualmente, la joven presenta infecciones más resistentes a los antibióticos, que se evidenciaron en los resultados de hemocultivos y cultivos de secreciones, por lo cual requirió escalar el tratamiento antibiótico. El estado nutricional de la usuaria estaba débil e incapaz de suplir las necesidades que se presentaban en el momento, por ello, se aumentó el aporte nutricional basando en terapia nutricional mixta, con vía oral, más módulo proteico y nutrición parenteral suplementaria, con el fin de mejorar el estado nutricional y con ello contribuir a su recuperación. Los cultivos de secreción tomados del glúteo derecho de la paciente reportaron un crecimiento polimicrobiano de difícil aislamiento y se recomendó tomar una muestra de tejido más profunda; es entonces que el departamento de cirugía plástica decide llevar una vez más a desbridamiento de tejidos para realizar una nueva limpieza y bajo anestesia tomar una muestra de tejido más profunda y biopsia, tres días después, el reporte de la biopsia indicó que la usuaria estaba cursando cáncer escamocelular con lesión neoplásica a nivel de glúteo derecho.

Para el manejo del cáncer escamocelular, en junta quirúrgica definen que la usuaria debe recibir manejo por radioterapia y quimioterapia, con posterior revaloración por cirugía plástica para definir la cobertura cutánea.

### Discusión

Según el caso clínico, la paciente presenta un cuadro clínico muy grave, ya que posee muchos antecedentes de enfermedades y úlceras de presión, que han llevado a padecer carcinoma escamocelular. “Las úlceras por presión causadas por cualquier motivo pueden causar infecciones graves, algunas de las cuales pueden poner la vida en peligro” (MedlinePlus, s.f., párr. 1). Según refiere la paciente, ella presenta antecedentes familiares como el cáncer de la madre, a quien le han realizado varias cirugías y sus heridas todavía no sanan.

De acuerdo con los antecedentes médicos que presenta la paciente, se puede generar carcinoma escamocelular, debido a que también padece otras enfermedades que han debilitado el sistema inmunológico. Las personas con sistemas inmunitarios debilitados tienen un mayor riesgo de padecer cáncer de piel, esto incluye a las

personas que tienen leucemia o linfoma y aquellas que toman medicamentos que inhiben el sistema inmunitario. Por lo expuesto anteriormente, es importante hacer un seguimiento a la paciente para dar un diagnóstico e iniciar un tratamiento que le permita mejorar.

### Conclusiones

Las úlceras por presión, al no ser bien tratadas, por no tener un tratamiento adecuado o por descuido, pueden evolucionar, por eso es importante conocer y entender que una enfermedad tratada a tiempo tiene complicaciones mínimas y un bajo potencial de letalidad.

Es necesario que la gente conozca las causas por las cuales se puede llegar a padecer carcinoma escamocelular, entre ellas: falta de control sobre las heridas provocadas en las cirugías, enfermedades y antecedentes de enfermedades familiares.

### Referencias

- Braun Sharing Expertise. (s.f.). Úlceras por presión. Prevención y tratamiento. <https://www.bbraun.es/es/productos-y-terapias/cuidado-de-las-heridas/ulceras-por-presion.html>
- Mayo Clinic. (s.f.). Carcinoma de células escamosas de la piel. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/squamous-cell-carcinoma/symptoms-causes/syc-20352480>
- MedlinePlus. (s.f.a). Úlcera por presión. <https://medlineplus.gov/spanish/pressuresores.html>
- MedlinePlus. (s.f.b). Cáncer de piel escamocelular. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000829.htm>
- Úlcera.net. (s.f.). Úlceras por presión: etiopatogenia. <https://www.ulceras.net/monografico/109/97/ulceras-por-presion-etipatogenia.html>

