



## **Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Leticia Desiree Morales Aguilar*

*Nombre del tema: Cancer de piel*

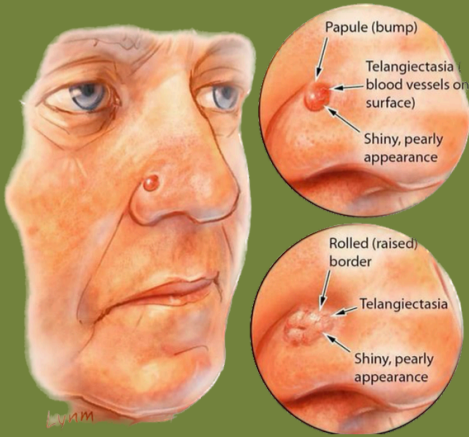
*Nombre de la Materia: Medicina interna*

*Nombre del profesor: Miguel Basilio Robledo*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Semestre: 5°*

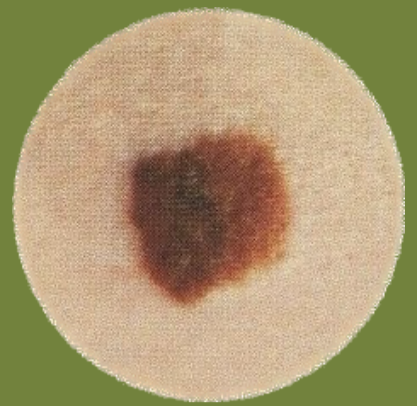
# Cáncer de piel



CBCC



epidermoide



Melanoma

## ¿Qué es?

- Neoplasia epitelial de baja malignidad de células basales de epidermis que sangra lento

## Etiología

- Rayos UV (UVB, UVA)
- Relación con keratinas: K4, 8, 18
- Predisposición genética: PITCH1

## Epidemiología

- Mujeres >50 años
- Caucasicas y ojos claros, expuestos al sol y albinos
- Más casos: Michoacan
- Fitz Patrick: 1, 2

## Características

- Nodular: (más común) papula perlada exofítica con telangiectasia, nunca en mucosa algunos casos con depresión central.
- Localizada:
  - Nariz 36%, párpado 8%, Mejilla 19.2%
- Lesiones
  - tumoral: lobulado violáceo
  - Úlcera de Jacobi/Ulcus rodens: hemorrágica
  - Ulcerada, Pagetoide: rasposo, Pinkus: Acordon rosado
  - Acompañado: Sx de Gorlin: Autosómica dominante/ PICT1

## ¿Qué es?

- Neoplasia cutánea maligna de células suprabasales
- Asociado a queratosis actinias- Lesión precancerosa

## Etiología

- Exposición solar crónica
- Radiación UV- Gen supresor p53

## Epidemiología

- 50 a 60 años
- FRECUENCIA: 13%, 2do en Mexico
- Piel blanca
- Fitzpatrick: 1 y 2

## Características

- Clínica común: Papula eritematosa descamativas con hiperqueratosis y rasposas al tacto, puede aparecer en mucosas, úlceran y sangran superlento
- tipos: Nodular queratósica (cuerno cutáneo), epiteliomatosis múltiple (con xeroderma), epidermoide oral (labio inferior, paladar y lengua), vegetante
- Área más común: Oído, cara

## ¿Qué es?

- Neoplasia maligna originaria de melanocitos epidermicos, dérmicos o epitelio de mucosas

## Etiología

- Rayos UVB
- MC1R
- CDKN2A
- 15% cámara de bronceado

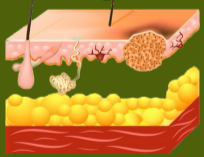
## Epidemiología

- Todas las razas
- piel, ojos, mucosa
- mujer 25 a 29 años de edad
- Edad Media de Dx-57 años
- 75% de muertes

## Características

- Riesgo de MC es > 6 veces para individuo con > 5 nevos típicos
- Nevo de Clark: > 5 a 6 mm de diámetro, bordes mal definidos, asimétrico, variación de color
- Nodular: Cabeza y tronco, agresivo, más propenso a metástasis
- Lentigo maligno: indica como mancha (incluye mancha de Hutchinson)
- Acral lentiginoso: Más común en Mexico (palma y plantas, uñas, Fitz 6,5 y 7)
- Subungueal: línea de hutchinson

## CBCC



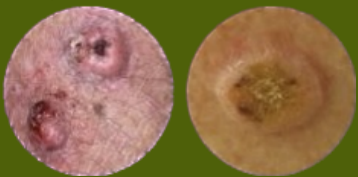
## Diagnóstico

- Dermatoscopia: Variante pigmentada y no pigmentada
- Áreas en hoja de Arce/ rueda de carreta- Especificidad
- Bajo riesgo: <2 cm, intermedio <1, alto: >1

## Tx

- Párpado: Alto riesgo- Cirugía de Mohs
- Extirpación con márgenes de seguridad: (Elección) Bajo: 2-3 mm, intermedio: 3-5 mm, alto: 5-10mm
- Imiquimod, radioterapia, Legrado

## epidermoide



## Diagnóstico

- Dermatoscopia: vasos puntiformes, escama difusa y microerosione, costra central de queratina

## Tx

- Quirúrgico (mohs-recurrentes)
- Extirpación in situ- 5mm, invasor- 1 cm
- Curetaje, imiquimod
- Cricirugia

## Melanoma



## Diagnóstico

- A: Asimetría, B: bordes irregulares, C: Color variable, D: Diámetro > 6mm, E: Evolucion se agrega F: Historia familiar y G: Gran número de nevos
- Biopsia: 1era elección
- Dermatoscopia: retículo pigmentado atípico
- 7 puntos de argenziano, índice de Breslow

## Tx

- Extirpación con márgenes de breslow <0.75 mm, 0.76-1.49 mm, 1.50-2.99 mm

# Bibliografía

Arenas, R. (s.f.). *Atlas, diagnóstico y tratamiento*. Mc Graw Hill.

GPC. (2019). *Diagnóstico y tratamiento de carcinoma basocelular*.

GPC. (s.f.). *Abordaje diagnóstico de melanoma maligno*.

GPC. (s.f.). *Diagnóstico y tratamiento del cancer epidermoide de cavidad oral en pacientes mayores de 18 años*.

*Harrison; principios de medicina interna* (21a edición ed., Vol. I y II). (s.f.).