

Abordaje quirúrgico de un queratoacantoma gigante

Surgical approach to a giant keratoacanthoma

Nimzy Letona⁽¹⁾, Fernanda Herrera⁽¹⁾, Adriana Toledo⁽²⁾.

1. Departamento de Medicina Interna, Hospital Nacional Pedro de Bethacourt, Sacatepéquez, Guatemala.
2. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, Guatemala.

Correspondencia: Dr. Nimzy Letona, nimzylg@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.36109/rmg.v161i4.543>

Recibido: 8 de Junio 2022 - **Aceptado:** 4 de Julio 2022 - **Publicado:** Diciembre 2022

Resumen

Se presenta el caso de un paciente masculino de 66 años de edad, quien consultó por una lesión exofítica en la cara anterior del tórax de 6 meses de evolución. Mediante la correlación clínico-patológica se llegó al diagnóstico de queratoacantoma (carcinoma de células escamosas bien diferenciado). Se realizó una resección completa de la lesión. Para el cierre se utilizó la técnica del colgajo en Z.

Palabras clave: Queratoacantoma, colgajo Z, carcinoma de células escamosas.

Abstract

The case of a 66-year-old male patient who consulted for an exophytic lesion in the anterior chest of 6 months of evolution is presented. Through the clinical-pathological correlation, the diagnosis of keratoacanthoma (well differentiated squamous cell carcinoma) was reached. A complete resection of the lesion was performed. For closure the Z flap technique was used.

Keywords: Keratoacanthoma, Z flap, squamous cell carcinoma.

Reporte de caso

Paciente masculino de 66 años de edad quien consultó a la Unidad de Dermatología por una lesión exofítica de 6 meses de evolución, sin antecedentes, agricultor, originario de Santa Lucía Milpas Altas, Guatemala. El paciente describió que desde hacía seis meses observaba lesión a nivel de tórax anterior, la cual había crecido con el paso del tiempo. Al examen físico se evidenció dermatosis localizada en tórax anterior, región esternal, caracterizada por una neoformación exofítica, sésil, de 4 cm de diámetro, redondeada, con periferia eritematosa y centro ulcerado, con costra sanguínea. El procedimiento inició con la delimitación de los márgenes quirúrgicos (Fig. 1A), se trazó marcaje para el colgajo Z en la región esternal (Fig. 1B). La resección de la lesión dejó un defecto en región de aproximadamente 5cm de diámetro (Fig. 1C). El colgajo se fijó con vycril 3-0, después se afrontó el área con puntos simples nylon 4-0 (Fig. 1E). El paciente tuvo una adecuada evolución (Fig. 1F). La patología confirmó el diagnóstico de Carcinoma de células escamosas bien diferenciado.

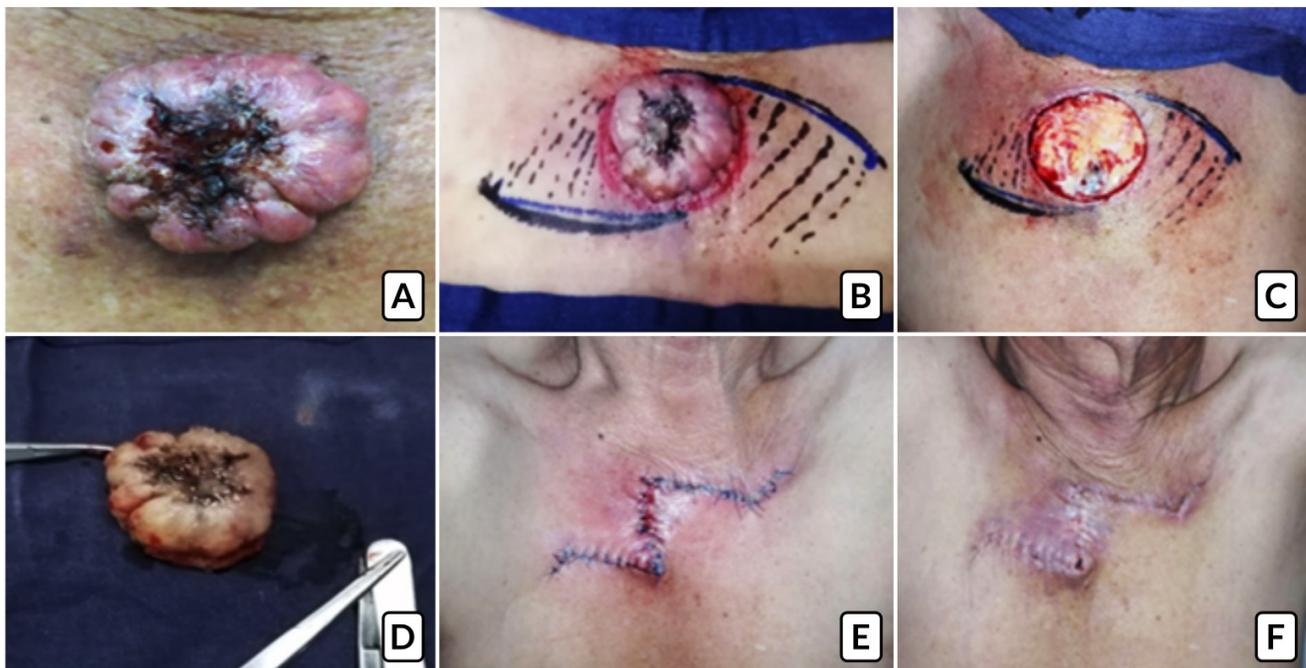


Fig. 1: Queratoacantoma en tórax anterior (A) Demarcación del proceso quirúrgico (B) Resección de queratoacantoma (C y D) Colgajo Z, el día de la cirugía (E) Cicatrización de colgajo Z, 21 días post cirugía (F).

Discusión

El queratoacantoma es una neoformación cutánea queratinocítica derivada del folículo piloso que crece con rapidez a expensas del epitelio y con tendencia a involucionar. Para algunos se trata de una variante de carcinoma de células escamosas bien diferenciado, por su destrucción local, pero con escasa posibilidad de metastatizar. Ocurre en áreas expuestas a la luz solar. En el presente caso, debido al tamaño de la lesión, se decidió intervención quirúrgica para estudio histopatológico, el cual reportó Carcinoma de células escamosas bien diferenciado, y se confirmó que los bordes de la pieza estaban libres de neoplasia. La evolución final del paciente fue satisfactoria.

Referencias bibliográficas / References

1. Arenas R. Dermatología. Atlas, Diagnóstico y tratamiento. Séptima edición. Mc Graw-Hill Interamericana México 2019. 148:792-794
2. Robinson J. Surgery of skin. Third edition. Elsevier 2015. 217-268