



**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
E INVESTIGACIÓN**

FACULTAD DE MEDICINA

**INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
PARA LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**

**FRECUENCIA DE NEOPLASIAS PRIMARIAS DE
LA PIEL DE TIPO NO MELANOCÍTICO EN LA POBLACIÓN
ATENDIDA EN EL
HOSPITAL REGIONAL "LIC. ADOLFO LÓPEZ
MATEOS" DEL ISSSTE. ESTUDIO RETROSPECTIVO
DE 5 AÑOS.**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

QUE PRESENTA

DR. FRANCISCO MORALES RODRÍGUEZ

PARA OBTENER EL DIPLOMA DE LA
ESPECIALIDAD DE ANATOMÍA PATOLÓGICA



ISSSTE

MÉXICO, D.F.

ASESOR DE TESIS:
DR. ENRIQUE A. SAMPEDRO CARRILLO

2005



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central

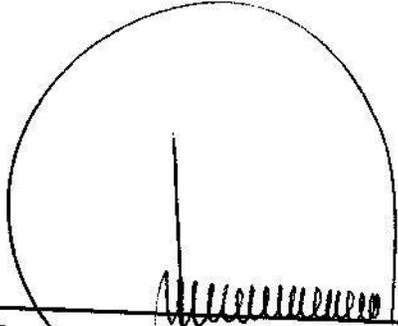


UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.



I. S. S. S. T. E.
 HOSPITAL REGIONAL
 LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS

★ 29 OCT 2004 ★

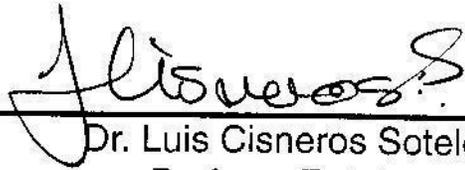
COORDINACIÓN DE CAPACITACION
 DESARROLLO E INVESTIGACION

Dr. Julio César Díaz Becerra
 Coordinador de Capacitación
 Desarrollo e Investigación

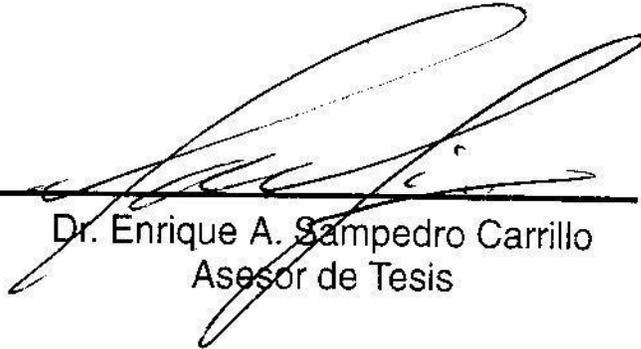
M en C. Hilda Rodríguez Ortiz
 Jefe de Investigación

Dr. César Alberto Cruz
 Santiago
 Jefe de Enseñanza





Dr. Luis Cisneros Sotelo
Profesor Titular



Dr. Enrique A. Sampedro Carrillo
Asesor de Tesis



Dr. Aldo Fabricio Santini Sánchez
Vocal de Investigación

Índice

Resumen

Abstract

I. Antecedentes

II. Planteamiento del problema e Hipótesis

III. Material y métodos

IV. Resultados

Conclusiones

Bibliografía

Resumen

INTRODUCCIÓN: En los últimos años la literatura ha reportado un incremento en la frecuencia de presentación de distintos tipos de neoplasias en general. Hasta la fecha no se cuenta con un registro de la frecuencia de presentación de neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico.

OBJETIVO: Estudiar la frecuencia de presentación de neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico en pacientes atendidos en el Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE durante el período comprendido entre 1999 y 2003

MATERIAL Y MÉTODOS: Se capturaron los registros diagnósticos y variables de los casos con neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico del archivo de patología quirúrgica del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE

RESULTADOS: No se pudo identificar una tendencia al incremento anual de frecuencia de casos de neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico.

CONCLUSIONES: Consideramos importante realizar un estudio complementario que contemple un número mayor de años.

PALABRAS CLAVE: Piel, Neoplasias primarias, no melanocíticas.

Abstract

INTRODUCTION: In the last few years, specialized literature shows a significant increase in presentation frequency of neoplasms in general. Until nowadays, we do not have data concerning the frequency of non-melanocytic primary skin neoplasms.

OBJETIVE: To study the presentation frequency of non-melanocytic primary skin neoplasms in the population attended at Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" from ISSSTE during the period between 1999 and 2003

MATERIAL AND METHODO: We captured the diagnostic registries and diverse variables of all the cases with non-melanocytic primary skin neoplasms, from the surgical pathology archives from Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" from ISSSTE

RESULTS: We could not identify any significant increase in the annual frequency of cases with non-melanocytic primary skin neoplasms.

CONCLUSIONS: We think it is important to make another bigger study analyzing a larger period of years.

KEYWORDS: Skin, primary neoplasms, non-melanocytic

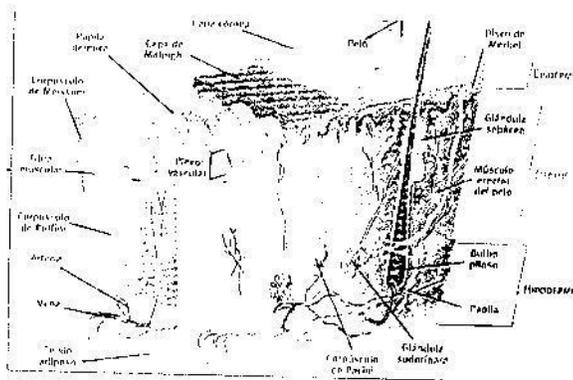
Antecedentes

La piel, el órgano más voluminoso del cuerpo humano con una superficie que varía entre 1.5 a 2.0 m². Su localización externa lo hace una fuente notable de información morfológica con relevancia clínica. Las alteraciones de la piel pueden representar problemas primarios del órgano, o bien reflejar alteraciones de órganos internos aparentemente sin relación.

Desde la perspectiva histológica, la piel tiene dos grandes componentes:

Epidermis

Dermis



Considerando la estrecha relación existente entre la dermis y el tejido subcutáneo, numerosos grupos de dermatólogos incluyen en el estudio de la piel una tercera capa que se conoce como **hipodermis**.

La epidermis está constituida por un epitelio plano estratificado con estrato córneo que en las palmas y plantas es particularmente grueso, constituyendo la **piel gruesa**. En el resto del cuerpo, la epidermis es mucho más delgada en términos comparativos y constituye la **piel delgada**.

La membrana epitelial de la epidermis, constituida por células llamadas queratinocitos, contiene además células del sistema inmune, como las procesadoras de antígenos células de Langerhans, así como elementos neuroendocrinos que son las células de Merkel.

Esta membrana se continúa hacia la dermis formando los anexos cutáneos que incluyen los folículos pilosos y las glándulas sudoríparas ecrinas y apocrinas, así como las glándulas sebáceas.

Del total de enfermedades que afectan primariamente a la piel, los procesos neoplásicos en general constituyen un amplio, variado e importante rubro. Considerando los diversos elementos celulares presentes en la piel, resulta lógica la gran variedad de neoplasias que pueden originar. De todos éstos sin duda, los más comunes son los de células pigmentarias (nevus nevocíticos y melanoma maligno). Desde hace ya varios años, un buen número de estudios de tipo epidemiológico ha documentado una clara tendencia al aumento en la frecuencia de presentación de este tipo de tumores (1, 2). Dada la importancia y frecuencia de las neoplasias derivadas de células pigmentarias, la mayoría de los expertos en dermatopatología, separan al total de neoplasias primarias de la piel en dos grupos: a) neoplasias melanocíticas y b) neoplasias no melanocíticas (3,4).

Contemplado globalmente, el grupo de las neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico es extraordinariamente amplio, variado y complejo (3-5). de acuerdo con los expertos en Dermatopatología del Instituto de Patología de las Fuerzas Armadas de EE. UU. (5), se pueden distinguir 7 grupos principales:

- Tumores epidérmicos
- Tumores de los apéndices cutáneos
- Tumores linfoproliferativos
- Neoplasias de los vasos sanguíneos
- Tumores fibrohistiocíticos
- Tumores neurales
- Tumores de músculo liso.

Uno de los problemas más importantes relativos al grupo de neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico, consiste en que desde la perspectiva clínica y en ocasiones, incluso microscópica, el aspecto puede simular una neoplasia maligna, siendo que como regla, la gran mayoría de tumores de este grupo son benignos (5-6). En el caso específico de las neoplasias de anexos cutáneos, los curiosos patrones morfológicos que algunas variantes adoptan, conllevan la confusión con carcinoma basocelular.

En las revisiones que hemos realizado de la literatura especializada, no hemos encontrado referencias sobre la frecuencia de presentación global del grupo de neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico. Una revisión de esta naturaleza implica indefectiblemente el estudio sobre la frecuencia de presentación de cada una de las variantes específicas del grupo, información que tampoco hemos podido encontrar; esto probablemente se deba a que la mayor parte de las revisiones se han concentrado específicamente a los casos malignos. Por supuesto, de ello se desprende la necesidad de revisar cuidadosamente el caso de los procesos neoplásicos no melanocíticos benignos.

Planteamiento del problema e hipótesis de trabajo.

Hasta la fecha no existen revisiones de tipo retrospectivo sobre la frecuencia de presentación, específicamente de neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico en nuestro medio. Tomando en cuenta las tendencias reportadas en la literatura, respecto de un incremento estadísticamente significativo en general en neoplasias, tanto benignas como malignas, consideramos de importancia analizar si en los últimos cinco años, en la población que atendemos en el Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, se puede o no identificar un incremento estadísticamente significativo en la frecuencia de este extenso grupo de neoplasias de la piel.

Sobre esta base, planteamos la siguiente hipótesis de trabajo:

LA FRECUENCIA DE NEOPLASIAS PRIMARIAS DE LA PIEL DE TIPO NO MELANOCÍTICO EN LA POBLACIÓN ATENDIDA EN EL HOSPITAL REGIONAL "LIC. ADOLFO LÓPEZ MATEOS" DEL ISSSTE, HA MOSTRADO UN INCREMENTO ANUAL Y GLOBAL EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS

Material y Métodos.

Se realizó un estudio retrospectivo, observacional, longitudinal, descriptivo y abierto separando a partir de los archivos de la sección de patología quirúrgica del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE todos los casos con diagnóstico de neoplasia primaria de la piel de tipo no melanocítico, capturados a partir del periodo comprendido entre el primero de enero de 1999 hasta el 31 de diciembre de 2003.

De cada uno de los casos identificados se obtuvo la siguiente información:

Registro de patología quirúrgica

Expediente

Edad

Localización del tumor

Tamaño del tumor

Variante histológica (De acuerdo con el esquema del Instituto de Patología de las Fuerzas Armadas de EE.UU. [AFIP])

Se comparó la frecuencia global de las neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico con el total de casos revisados en el periodo del estudio en general y por año revisados.

Los resultados obtenidos se analizaron para verificar la posible identificación de un incremento estadísticamente significativo en la frecuencia de las neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico en general y considerando cada una de sus variantes en el periodo comprendido en el estudio.

Resultados.

Durante el período comprendido entre el primero de enero de 1999 al 31 de diciembre de 2003, se revisaron en la sección de patología quirúrgica del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, un total de 41,735 casos. De estos, 394 correspondieron a neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico, lo que hace un 0.944%.

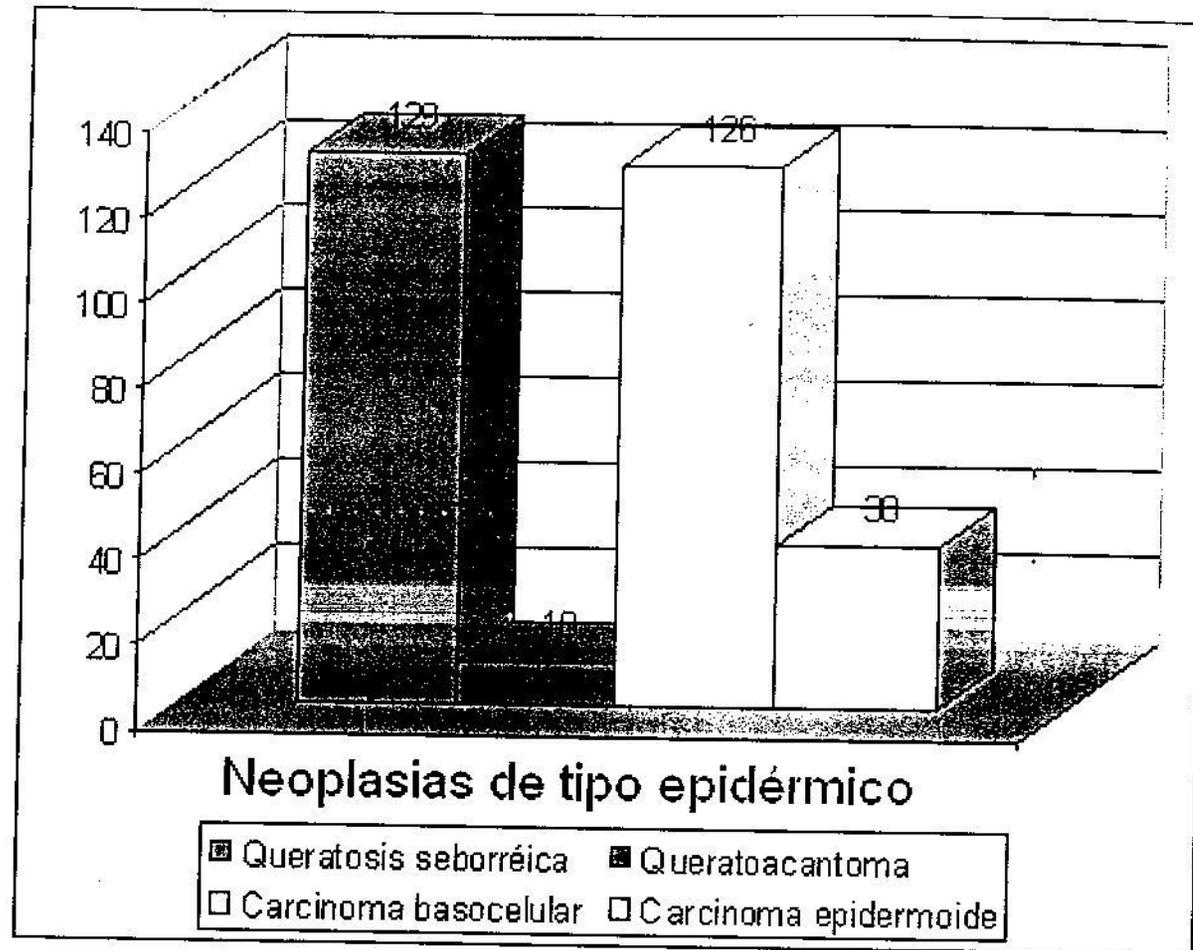
El total de neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico encontradas en nuestro estudio, se separó en cuatro grupos básicos:

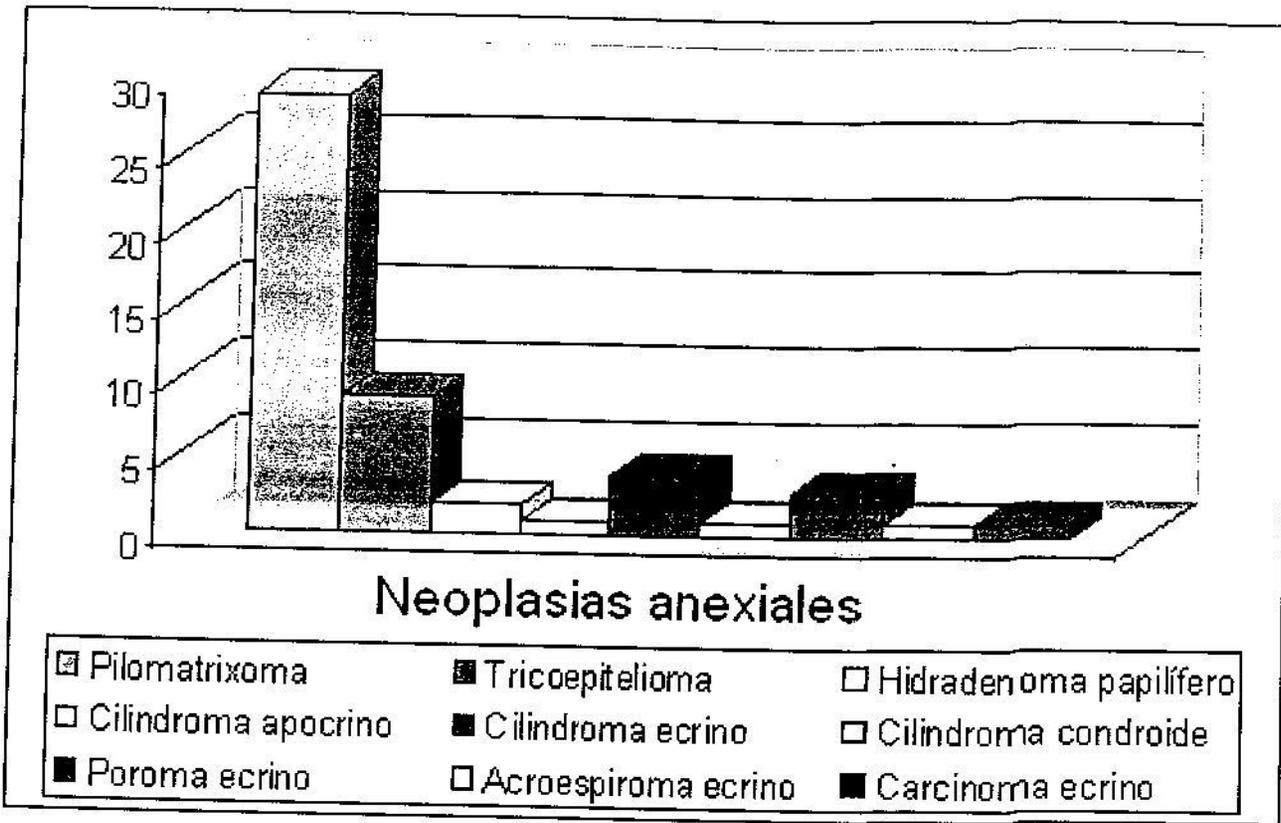
Neoplasias de la epidermis	303 casos	76.90%
Neoplasias de anexos	51 casos	12.94%
Neoplasias linfohematopoyéticas	6 casos	1.52%
Neoplasias vasculares	34 casos	8.63%

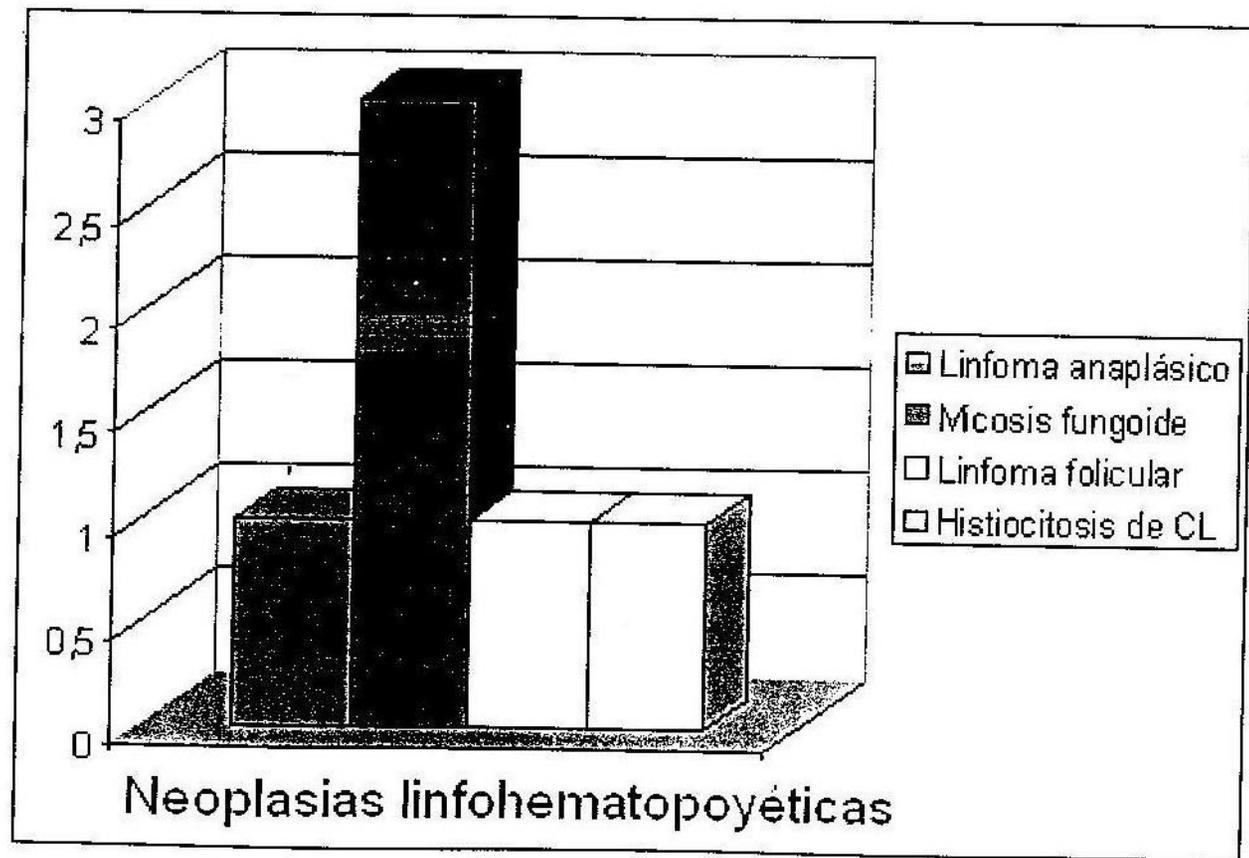
Como se aprecia, el grupo más abundante estuvo constituido por las neoplasias derivadas de queratinocitos epidérmicos (76.90%), seguidos por las neoplasias anexiales (12.94%), teniendo en tercer lugar las derivadas de vasos sanguíneos con 8.63% y en último lugar las derivadas de elementos linfohematopoyéticas con sólo 6 casos y un 1.52%.

Con excepción del grupo de neoplasias derivadas de vasos sanguíneos en el que sólo encontramos casos de hemangiomas (neoplasias benignas de vasos sanguíneos), los demás grupos mostraron variantes histopatológicas, que presentamos en las figuras 1, 2 y 3

Lo escaso de la frecuencia de presentación de un buen número de las variantes histopatológicas contempladas en este estudio, no permitió un análisis estadístico confiable sobre la representatividad de el probable incremento anual de cada uno de los casos. Por lo que no pudimos demostrar un incremento significativo en la frecuencia de presentación de las neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico.









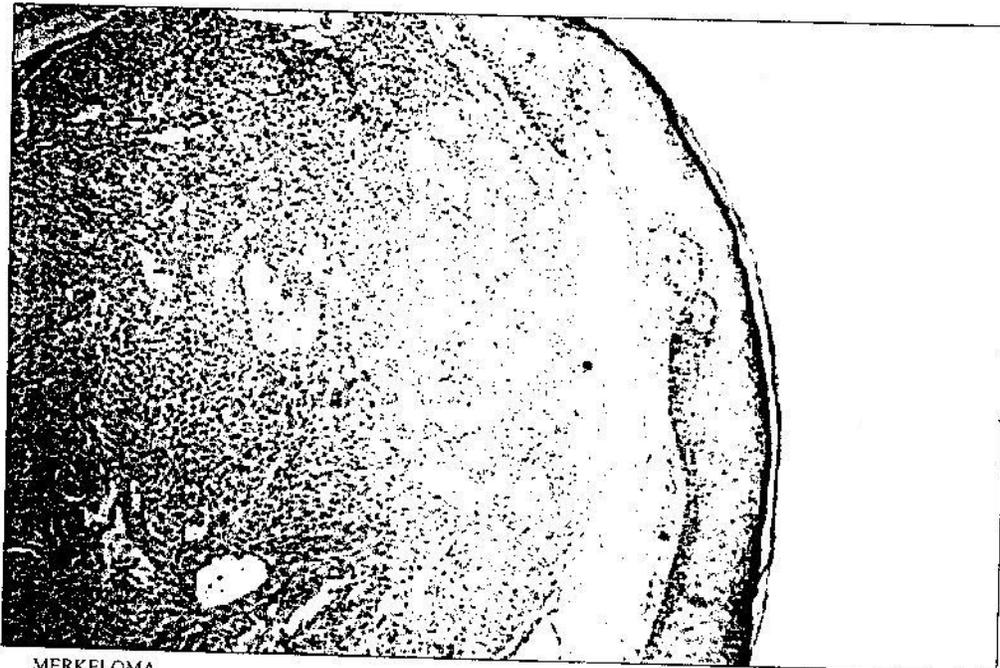
QUERATOSIS SEBORRÉICA IRRITADA



CARCINOMA BASOCELULAR ESCLEROSANTE



QUERATOACANTOMA



MERKELOMA

Conclusiones.

Nuestro estudio muestra que en la población que se atiende en el Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, la frecuencia global de las neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico es mínima, siendo de menos del 1.0 %.

Durante el período comprendido en el estudio, sólo encontramos casos relacionados con cuatro de los grupos principales de neoplasias primarias de la piel de tipo no melanocítico.

A semejanza de lo reportado en las series internacionales, en este trabajo, los casos más comunes de este grupo fueron las neoplasias derivadas de la epidermis, seguidas de las neoplasias anexiales.

Consideramos importante complementar este estudio con otro posterior que contemple un rango de años mayor, entre 10 y 15.

Bibliografía.

1. Silverberg E. Cancer statistics, 1985. CA 1985;35:19.
2. Cotran RS, Kumar V, Collins T. Robbins. Patología Estructural y Funcional. México, McGraw-Hill Interamericana, 6ª-ed, 2000, 1061-1069.
3. Weedon D. Piel Patología. Madrid España, Marbán Libros, S.L. 2002.
4. Rosai J. Skin tumors and tumorlike conditions. En: Rosai J. Rosai and Ackerman's Surgical Pathology. Edinburgh, Mosby, 9ª Ed, 2004, 130-246.
5. Murphy GF, Elder DE. Non-melanocytic tumors of the skin. Dermatopathology. AFIP fascicles. 1999.
6. Cerroni L, Kerl H. Simulators of malignant melanoma of the skin. Eur J Dermatol 1998;8:388-396.
7. Edwards SL, Blessing K. problematic pigmented lesions: approach to diagnosis. Clin Pathol 2000; 53:409-418.
8. English DR, Kricher A, Heenan PJ, et al. Incidence of non-melanocytic skin cancer in Geraldton, Western Australia. Int J cancer 1997; 73 : 629-633.
9. Buettner PG, Raasch BA. incidence rates of skin cancer in Townsville, Australia. Int J Cancer 2001; 93: 302-302.
10. Staples M, Marks R, Giles G. Trends in the incidence of non-melanocytic skin cancer treated in Australia 1985-1995; Are primary prevention programs starting to have effect? Int J Cancer 1998;78:144-154.