
CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE CONJUNTIVA*SQUAMOUS CELL CARCINOMA OF THE CONJUNCTIVA*

Juan Carlos Serna-Ojeda MD^{1,2}, Joaquín Hernández-Orgaz MD¹, Osiris Olvera-Morales MD¹

Resumen:

El carcinoma de células escamosas de conjuntiva es una neoplasia de la superficie ocular que puede presentarse con distintos patrones macroscópicos. Presentamos el caso de un hombre de 75 años de edad que acude con esta tumoración de larga evolución, involucrando de forma importante su visión.

Palabras clave: células escamosas; conjuntiva; carcinoma epidermoide.

Abstract:

The squamous cell carcinoma of the conjunctiva is a neoplasia of the ocular surface that may present with different macroscopic patterns. We present the case of a 75-year-old man that comes presenting this tumor for a long time, involving in an important way its vision.

Keywords: squamous cell; conjunctiva; epidermoid carcinoma.

¹ Instituto de Oftalmología "Conde de Valenciana", México DF, México.

² Email de contacto: juanc.sernao@gmail.com

Introducción

Masculino de 75 años de edad, acude a consulta porque, desde hace 2 años presenta una lesión en su ojo izquierdo, sin haber recibido ningún tipo de tratamiento. Dentro de su historia personal y médica relevante, es campesino, niega tabaquismo, fue diagnosticado con diabetes mellitus tipo II desde hace 12 años, en tratamiento con hipoglucemiantes orales, sin antecedentes oftalmológicos de importancia. El ojo derecho presenta una agudeza visual mejor corregida de 20/40, a la exploración oftalmológica solo es relevante, una catarata nuclear. El ojo izquierdo, presenta una agudeza visual de percepción de luz, y se evidencia una masa ovoide, color rojizo, multilobulada, con abundante vasculatura y dependiente de conjuntiva, que protruye a través de los párpados y presenta además secreción mucoide. (Figura 1 A y B).

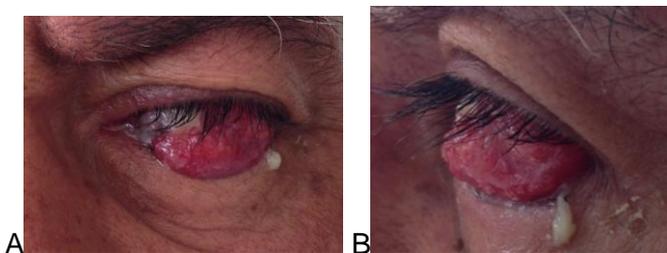


Figura 1. Carcinoma de células escamosas de la conjuntiva. Vista en una toma macroscópica de frente (A) y de lado (90°) (B).

Analizando la tumoración en una imagen más cercana, se aprecia que es una masa no móvil, friable, que aparenta invasión corneal, y en la que el fondo de saco es difícil de valorar (Figura 2).



Figura 2. Carcinoma de células escamosas de la conjuntiva involucrando toda la parte inferior y temporal del globo ocular.

En la tomografía computada de órbitas; en un corte axial medio a nivel del cristalino, se observa una imagen densa lateral y por encima del globo ocular, y aparenta que la lesión infiltra por detrás del septum orbitario y la parte de la inserción del músculo recto externo, no se aprecia involucro intraocular (Figura 3A). En un corte coronal, se observa una imagen densa inferior al globo

ocular y aparenta infiltración de la parte anterior de los músculos recto interno y recto externo, extendiéndose hacia el cuadrante superior de la órbita, incluso en el área de la glándula lagrimal. (Figura 3B).



Figura 3. Tomografía computada de órbitas con A) un corte axial a nivel del ecuador (cristalino), se observa una imagen densa lateral y por encima del globo ocular, y aparenta que la lesión infiltra por detrás del septum orbitario y la parte de la inserción del músculo recto externo, no se aprecia involucro intraocular. B) un corte coronal, se observa una imagen densa inferior al globo ocular y aparenta infiltración de la parte anterior de los músculos recto interno y recto externo, extendiéndose hacia el cuadrante superior de la órbita, incluso en el área de la glándula lagrimal.

El carcinoma de células escamosas de la conjuntiva es una enfermedad rara, que junto con la neoplasia intraepitelial corneal y conjuntival forman parte del espectro de neoplasia escamosa de superficie ocular¹. Puede tener distintos patrones macroscópicos, incluyendo gelatinoso, papiliforme, leucopláquico, nodular y difuso². La etiología de estas neoplasias deriva de una maduración anormal del epitelio conjuntival por distintos factores, incluyendo la exposición a radiación ultravioleta, y muchos estudios confirman que el virus del papiloma humano participa como un cofactor en pacientes susceptibles³. En el tratamiento inicial, en lesiones pequeñas, puede usarse quimioterapia tópica incluyendo mitomicina-C, 5-fluoracilo e interferón- α 2b, con el fin de reducir su tamaño, aunque puede requerir de escisión quirúrgica si no responde a tratamiento o si se trata de lesión más extensa o invasiva^{2,4}.

Bibliografía

1. McKelvie PA, Daniell M, McNab A, Loughnan M, Santamaría JD. Squamous cell carcinoma of the

conjunctiva: a series of 26 cases. Br J Ophthalmol. 2002;86(2):168-73.

2. Basti S, Macsai MS. Ocular surface squamous neoplasia: a review. *Cornea. 2003;22(7):687-704.*
3. Di Girolamo N. Association of human papilloma virus with pterygia and ocular-surface squamous neoplasia. *Eye (Lond). 2012;26(2):202-11.*
4. Sepulveda R, Pe'er J, Midená E, Seregard S, Dua HS, Singh AD. Topical chemotherapy for ocular surface squamous neoplasia: current status. *Br J Ophthalmol. 2010;94(5):532-5.*