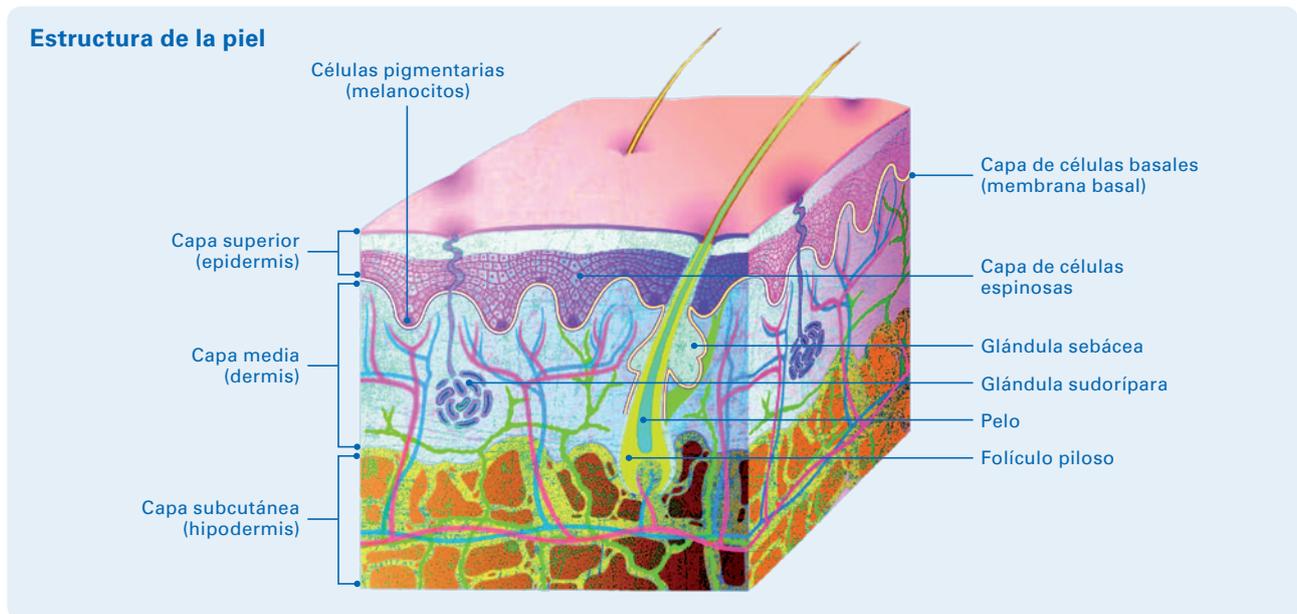




# Basalioma, espinalioma

## Formas de cáncer de piel tipo no melanoma



### La piel

La piel es el órgano más grande y pesado del cuerpo humano. Protege los órganos internos de influencias externas tal como calor, humedad o presión. También defiende el cuerpo de agentes patógenos y regula la temperatura corporal. La piel está compuesta de varias capas y tipos de células.

Existen diversos tipos de cáncer de piel: el melanoma y el tipo no melanoma (espinalioma, basalioma). Difieren en origen y desarrollo y por ello son tratados de manera diferente. A continuación se hace siempre referencia al cáncer de piel de tipo no melanoma.

Dentro del cáncer de piel de tipo no melanoma se distingue entre el basalioma (carcinoma basocelular) y el espinalioma (carcinoma espinocelular). El basalioma tiene origen en las células basales de la piel. De estas se forman nuevas células cutáneas que son empujadas a la superficie cutánea. El espinalioma se origina en las células espinosas que producen la sustancia córnea de la piel, la queratina.

Basaliomas y espinaliomas son mucho más frecuentes que melanomas, pero menos peligrosos, dado que casi nunca (basalioma) o pocas veces (espinalioma) producen metástasis.

### Incidencia

En Suiza, aproximadamente 15000 personas enferman cada año de cáncer de piel:

- > En el 10% de los pacientes (unas 1800 personas) es diagnosticado un melanoma.
- > En un 90% de los casos (unas 13500 personas) se trata de basalioma o espinalioma.

El basalioma es el tipo de cáncer de piel más frecuente – su incidencia es tres a cuatro veces mayor que el espinalioma. Afecta a mujeres y hombres con la misma frecuencia. En contraste, el espinalioma afecta más a los hombres que a las mujeres. El cáncer de piel tipo no melanoma aparece sobre todo en las personas de edad avanzada: en el caso del basalioma, la edad media es de 60 años, en el espinalioma 70 años.

### Síntomas

Los basaliomas y espinaliomas se originan mayormente en zonas de la piel fuertemente expuestas al sol, tal como la nariz, la frente, las orejas, el dorso de las manos o el cuero cabelludo desprovisto de pelo.

Los síntomas típicos son:

- > Aparición de lesiones nodulares, endurecimientos o ulceraciones de la piel

- > Nódulos de aspecto vidrioso, marcado patrón vascular
- > Úlceras húmedas, que no se curan
- > Cornificaciones persistentes, cubiertas de costra, que sangran fácilmente o sueltan líquido al lesionarse

Cualquier cambio sospechoso en la piel siempre debería ser analizado por un especialista en enfermedades de la piel (dermatólogo), dado que cuanto antes se detecte un cáncer de piel, mayores serán las probabilidades de curación.

### Diagnóstico y exámenes

El especialista en enfermedades de la piel realizará el diagnóstico mediante exploración física empleando, entre otras cosas, una especie de lupa llamada dermatoscopio. Cuando sospecha la existencia de cáncer de piel, el dermatólogo realiza una biopsia o extrae completamente la mancha cutánea bajo anestesia local. El tejido es analizado cuidadosamente en laboratorio para determinar el tipo de tumor.

Para averiguar la profundidad del tumor en la piel o su diseminación a otros órganos, puede ser que se lleven a cabo otros exámenes como, por ejemplo, una ultrasonografía de los ganglios linfáticos vecinos, una tomografía axial computarizada o una resonancia magnética.

### Etapas de la enfermedad

Los cánceres se clasifican según el sistema TNM, que toma en cuenta la extensión del tumor (T), la afectación de los ganglios linfáticos (N) y la presencia de metástasis (M).

El basalioma crece muy lentamente. Practicamente no forma metástasis, por ello su estadificación según el sistema TNM carece de sentido. Mucho más relevante es averiguar su extensión horizontal y penetración en profundidad, porque el basalioma puede crecer en profundidad y destruir tejidos situados debajo de la piel, como el hueso o el cartílago.

También el espinalioma crece solo lentamente. Pero a diferencia del basalioma, en estadios avanzados puede invadir ganglios linfáticos y diseminarse produciendo metástasis en órganos distantes. El espinalioma es clasificado de la siguiente manera:

- T0** No hay evidencia de espinalioma.
- T1** El espinalioma no mide más de 2 cm.
- T2** El espinalioma mide entre 2 y 5 cm.
- T3** El espinalioma mide más de 5 cm.
- T4** El espinalioma ha invadido tejidos vecinos como músculos, cartílago o huesos.
- Tx** No se puede evaluar la diseminación.
- N0** Los ganglios linfáticos no han sido afectados.
- N1** Los ganglios linfáticos vecinos han sido afectados.
- Nx** No se puede evaluar el nivel de afectación de los ganglios linfáticos.
- M0** Ninguna metástasis.

**M1** Presencia de metástasis en otros órganos (por ejemplo en los pulmones o en el hígado).

**Mx** No se puede evaluar la presencia de metástasis.

### Terapia

Las probabilidades de curación del cáncer de piel de tipo no melanoma son muy buenas, sobre todo si es tratado en un estadio temprano. Por regla general, el tumor es extirpado quirúrgicamente. Después de la pequeña intervención la herida es suturada. Cuando hay que realizar una escisión grande de piel, el cierre de la herida puede ser más difícil: puede ser necesario desplazar piel de zonas vecinas o realizar un trasplante de piel.

Además de la cirugía, existen varias otras terapias contra el cáncer de piel de tipo no melanoma:

- > Curetaje: raspado del tumor en superficie.
- > Cirugía por láser: extirpación del tumor mediante láser.
- > Crioterapia: destrucción de las células tumorales por congelación.
- > Electrodesecación: destrucción de las células tumorales por impulsos eléctricos.
- > Radioterapia: destrucción de las células tumorales por radiación ionizante.
- > Terapia medicamentosa: aplicación de una crema con sustancias activas sobre el tumor que produce una reacción inflamatoria que destruye las células tumorales.
- > Terapia fotodinámica: aplicación de una crema que contiene sustancias fotosensibilizadoras para ser absorbidas por las células tumorales. A continuación el tumor es expuesto a luz intensa. Esto desencadena en las células tumorales una reacción fototóxica que conlleva la destrucción de las mismas.
- > Quimioterapia: se emplea solo cuando el espinalioma ha producido metástasis.
- > Inmunoterapia.

La selección de la terapia adecuada no depende únicamente del estadio del tumor, pero también de la edad y del estado de salud del paciente. Ha de tomarse en cuenta también la zona afectada, pues la cirugía no es practicable en ciertas partes del cuerpo (por ejemplo en la oreja o el ángulo del ojo).

### Consecuencias del tratamiento

Después de la escisión quirúrgica del tumor queda una cicatriz que por lo general no causa molestias. Si como secuela de la intervención quirúrgica quedan deformadas grandes partes de piel o tejido, con frecuencia pueden corregirse posteriormente por medio de cirugía plástica.

### Controles posteriores

Después de terminar el tratamiento del cáncer, los pacientes deberían seguir consultando su médico para efectuar controles posteriores. Su médico le explicará el tipo y la frecuencia de las pruebas que deberán efectuarse en su caso particular.

## Factores de riesgo

Una exposición solar (luz ultravioleta) excesiva a lo largo de muchos años aumenta el riesgo de cáncer de piel de tipo no melanoma. Con frecuencia, un tumor aparece en áreas de la piel previamente dañadas por luz ultravioleta. Otros factores de riesgo son inflamaciones cutáneas y heridas crónicas, el contacto con sustancias cancerígenas como alquitrán o arsénico, inmunodeficiencia o enfermedades congénitas poco comunes.

## Prevención y reconocimiento precoz

La principal medida de prevención del cáncer de piel es una protección eficaz contra la radiación ultravioleta:

- > Evitar sobre todo las quemaduras de sol.
- > Permanecer en la sombra entre las 11 y las 15 horas, cuando la radiación ultravioleta es mayor.
- > Usar sombreros, gafas y vestimenta adecuada cuando se está bajo el sol.
- > Administrar un filtro solar con un factor de protección alto.
- > Evitar toda exposición directa al sol de los niños menores de un año.
- > Proteger de manera especialmente eficaz a los niños contra el sol.

Bien vale la pena controlar su piel periódicamente y examinar atentamente cualquier mancha pigmentada. Si detecta cambios en un área de la piel o en un lunar debería acudir al dermatólogo.

## Nota

Esta información se puede descargar en [www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch) → Krebskrankheiten también en alemán, francés, italiano, portugués, albanés, bosnio-croata-serbio y turco. Consulte también nuestros folletos gratuitos en alemán, francés e italiano en [www.krebsliga.ch/broschueren](http://www.krebsliga.ch/broschueren).

## Información, asesoramiento, asistencia

### Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75  
[www.krebsliga-aargau.ch](http://www.krebsliga-aargau.ch)

### Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88  
[www.krebsliga-basel.ch](http://www.krebsliga-basel.ch)

### Bernische Krebsliga

Ligue bernoise contre le cancer  
Tel. 031 313 24 24  
[www.bernischekrebssliga.ch](http://www.bernischekrebssliga.ch)

### Ligue fribourgeoise contre le cancer

Krebsliga Freiburg  
tél. 026 426 02 90  
[www.liguecancer-fr.ch](http://www.liguecancer-fr.ch)

### Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33  
[www.lgc.ch](http://www.lgc.ch)

### Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47  
[www.krebsliga-glarus.ch](http://www.krebsliga-glarus.ch)

### Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90  
[www.krebsliga-gr.ch](http://www.krebsliga-gr.ch)

### Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30  
[www.liguecancer-ju.ch](http://www.liguecancer-ju.ch)

### Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25  
[www.liguecancer-ne.ch](http://www.liguecancer-ne.ch)

### Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45  
[www.krebsliga-sh.ch](http://www.krebsliga-sh.ch)

### Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10  
[www.krebsliga-so.ch](http://www.krebsliga-so.ch)

### Krebsliga St. Gallen-Appenzell

Tel. 071 242 70 00  
[www.krebsliga-sg.ch](http://www.krebsliga-sg.ch)

### Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00  
[www.tgkl.ch](http://www.tgkl.ch)

### Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20  
[www.legacancro-ti.ch](http://www.legacancro-ti.ch)

### Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74  
[www.lvcc.ch](http://www.lvcc.ch)

### Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21  
[www.krebsliga-wallis.ch](http://www.krebsliga-wallis.ch)

### Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15  
[www.lvc.ch](http://www.lvc.ch)

### Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50  
[www.krebsliga.info](http://www.krebsliga.info)

### Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45  
[www.krebsliga-zug.ch](http://www.krebsliga-zug.ch)

### Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00  
[www.krebsliga-zh.ch](http://www.krebsliga-zh.ch)

### Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45  
[www.krebshilfe.li](http://www.krebshilfe.li)

### Krebstelefon / Ligne InfoCancer / Linea cancro

0800 11 88 11  
Lunes a viernes, 10 a 18 horas en alemán, francés, italiano gratuito

### migesplus

Schweizerisches Rotes Kreuz  
3084 Wabern  
Tel. 031 960 75 71  
[www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch)  
Informaciones para personas migrantes

## Pie de imprenta

### Autora

Dra. en Medicina Eva Ebnöter, Zollikon

### Traducción

Luciano de Dios, migesplus

### Ilustraciones

Daniel Haldemann, Wil SG

### Publicado por

Krebsliga Schweiz  
Effingerstrasse 40  
Postfach 8219  
3000 Bern  
Tel. 031 389 91 00  
[www.krebsliga.ch](http://www.krebsliga.ch)

© 2010

Krebsliga Schweiz, Bern



Ha sido preparado en el marco del Programa Nacional Migración y Salud 2008–2013 de la Oficina Federal de la Salud Pública. [www.migesplus.ch](http://www.migesplus.ch) – la plataforma Internet para informaciones sobre la salud en los idiomas de las personas migrantes