

XXX REUNIÓN SOCIEDAD GINECOLÓGICA MURCIANA CARTAGENA



CARCINOMA BASOESCAMOSO VULVAR

Talens Orts P, Beltrán Sánchez A, Sánchez-Tembleque Sánchez P, Gil Sánchez L, Peñalver Yepes N, Martínez Uriarte JB, Rubio Ciudad M, Ortega Quiñonero P.

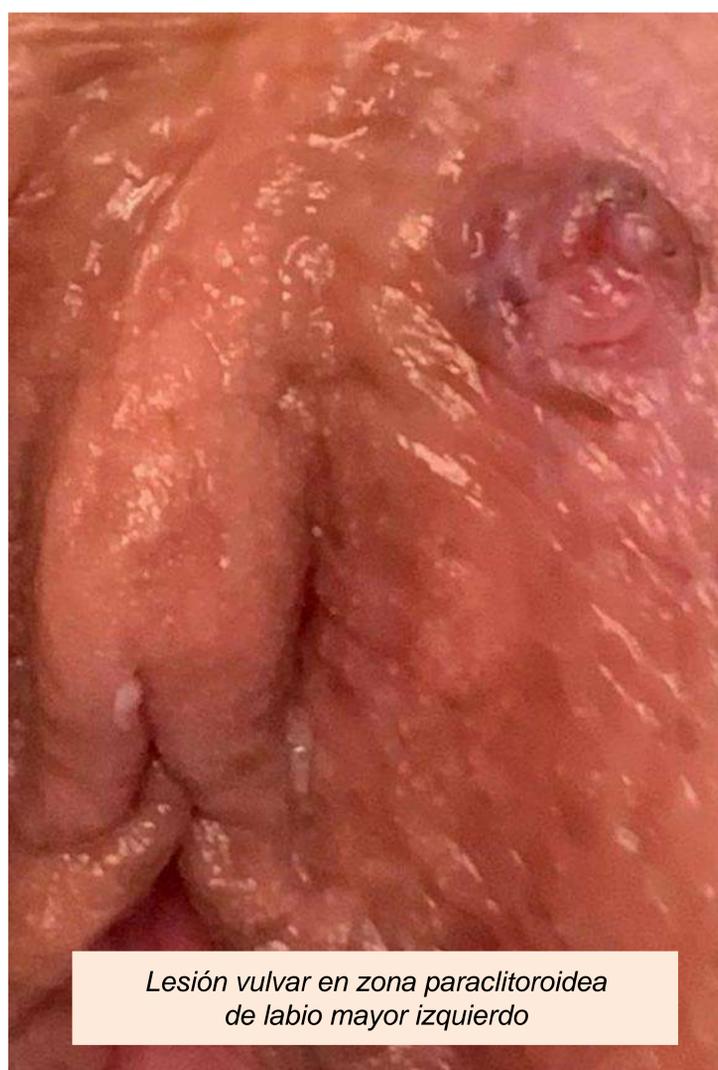
INTRODUCCIÓN

El carcinoma basoescamoso (BSC) es una neoplasia con origen en las células basales pluripotenciales y con diferenciación gradual hacia un tumor de células escamosas, que reúne características de carcinoma basocelular (BCC) y espinocelular (SCC). Se presenta a continuación un caso de reciente diagnóstico en una paciente joven.

CASO CLÍNICO

Paciente de 26 años, con antecedente de leucemia tratada con quimioterapia y trasplante de médula ósea en 2004, que se valora en ginecología por lesión vulvar de un año de evolución con crecimiento progresivo. También afecta de lesión cervical de bajo grado y HPV+ a varios tipos de alto y bajo grado. Se tomó biopsia de la lesión vulvar que informó de carcinoma basocelular nodular con un área de lesión intraepitelial escamosa de alto grado, recomendando su exéresis completa para el diagnóstico histopatológico definitivo.

Se realizó exéresis amplia con márgenes y la biopsia definitiva fue de **carcinoma basocelular nodular metatípico con focos de carcinoma de células escamosas HPV dependiente**.



Lesión vulvar en zona paraclitoroidea de labio mayor izquierdo



Vulva tras resección quirúrgica amplia

DISCUSIÓN

El BSC o BCC metatípico es una forma rara de cáncer de piel que muestra fenotipos de BCC y SCC. Comprende del 1,7 al 2,7% de todos los carcinomas cutáneos y es muy rara su localización a nivel genital. No tiene un fenotipo típico, por lo que su diagnóstico será histológico. El comportamiento es comparable con el SCC por su riesgo de progresión y metástasis. Por tanto, aunque no existen pautas terapéuticas específicas, la mejor opción parece ser la escisión amplia de la lesión.

CONCLUSIÓN

El BSC es una entidad poco frecuente cuyo diagnóstico se alcanza por estudio anatomopatológico, pues no presenta un fenotipo típico. No existen pautas específicas de tratamiento, aunque se aboga por la escisión quirúrgica amplia.

BIBLIOGRAFIA

1. Gualdi G, Soglià S, Fusano M, Monari P, Giuliani F, Porreca A, Di Nicol M et al. Characterization of Basosquamous Cell Carcinoma: A Distinct Type of Keratinizing Tumour. *Acta Derm Venereol* 2021; 101: adv00353.
2. Tarapore E and Atwood SX. Defining the Genetics of Basosquamous Carcinoma. *Journal of Investigative Dermatology* (2019) 139, 2258-2260.
3. Tan C, Rieger K and Sarin K. Basosquamous Carcinoma: Controversy, Advances, and Future Directions. *Dermatol Surg* 2017;43:23-31.