

Carcinoma escamocelular de cuero cabelludo localmente avanzado. Reporte de un caso

▶ Juanita Martínez, Einstein Viana, Estephannia Mora, Sandra Aruachán

IMAT Oncomédica (Montería)

Introducción: el carcinoma escamocelular es la segunda neoplasia más común de piel después del basocelular; su incidencia es aproximadamente del 10%-20% de los casos de cáncer de piel no melanoma, la cual ha aumentado en las últimas décadas. El pilar del tratamiento es la resección quirúrgica temprana cuando se presenta como una enfermedad localizada; sin embargo, ante un tumor localmente avanzado, recurrente, existe alto riesgo de recidiva y dificultad técnica para la resección quirúrgica.

Materiales y métodos: se expone el caso de un paciente masculino de 62 años, con antecedente de carcinoma escamocelular en cuero cabelludo, resecado en dos oportunidades, con persistencia de lesión tumoral exofítica en región frontal de cuero cabelludo, de crecimiento progresivo de aproximadamente 15 cm en su diámetro mayor.

Resultados: se llevó a resección oncológica, resección de la pared externa del seno frontal y cranealización del seno con cemento óseo, reconstrucción inmediata con colgajo libre microvascularizado de dorsal ancho, realizando una microanastomosis entre los vasos receptores temporales y un *bypass* con injerto de vena safena entre el colgajo y la vena yugular externa. Diez días después se hicieron injertos de piel total sobre el músculo dorsal ancho, con excelentes resultados estéticos y funcionales.

Conclusiones: el estudio anatomopatológico informó carcinoma escamocelular, con márgenes quirúrgicos negativos. La evolución de los colgajos empleados para la cobertura fue satisfactoria, sin ninguna complicación registrada. A los 20 meses de vigilancia no se ha observado nuevo crecimiento tumoral cutáneo en las áreas conservadas de cuero cabelludo ni en los colgajos empleados para cobertura.

DATOS DE CONTACTO

Correspondencia: Juanita Martínez. Correo electrónico: juanitamv53@hotmail.com