

COMUNICACIÓN

Aplicación de HeberPAG en carcinoma basocelular periocular. Primeras experiencias en la Provincia de Villa Clara

Dr. Yairan Negrin Caceres¹, Dra. Ailyn del Carmen Cabrera Romero², Dra. Ledisleydy Cárdenas Monzón²

¹Policlínico “Juan Bruno Zayas”, Cifuentes, Villa Clara, Cuba

²Hospital Clínico Quirúrgico “Arnaldo Milián Castro”, Santa Clara, Villa Clara

Debido al crecimiento demográfico y al envejecimiento poblacional se estima que la mortalidad por cáncer aumentará en un 45% entre 2007 y 2030 (pasará de 7.9 millones a 11.5 millones de defunciones).¹ Los tumores malignos constituyen la primera causa de muerte en Cuba, con casi 24 mil defunciones en el año 2014, 747 más que el año anterior. La Provincia de Villa Clara es en la que más inciden los tumores malignos, con una tasa que supera los 470 casos por cada 100 mil habitantes en ambos sexos.²

El carcinoma basocelular (CBC) es el tumor maligno más frecuente de la piel y en los párpados representa el 80%. Aunque no presenta una alta mortalidad, genera una importante morbilidad; si no se trata a tiempo y adecuadamente puede llevar a situaciones de peligro para la vida e incluso a la muerte.

Su aparición está relacionada con la edad y los factores genéticos, virales y ambientales; existe una potente asociación entre la aparición de este tumor y las radiaciones ultravioletas del sol.³ En la última década se ha detectado un incremento de su incidencia y una tendencia a aparecer en edades más tempranas, posiblemente asociados al empleo de fototerapia y a la exposición solar.⁴ Inicialmente se presenta como un tumor pequeño, de crecimiento lento, pero la destrucción local que provoca puede ser significativa en estructuras tan delicadas e importantes como los párpados y generar deformidades o pérdida de la función del órgano afectado.⁵

Elegir el tratamiento más apropiado dependerá, en cada caso, del tamaño de la lesión, de la localización, del tipo de CBC, del estado general, de la edad y de las necesidades estéticas del paciente. La intervención quirúrgica es la primera opción terapéutica, pero cuando se respeta el margen oncológico recomendado a nivel periocular puede implicar la extirpación de amplias áreas de los párpados o de las vías lagrimales. La reconstrucción de la zona afectada puede causar alteraciones estético-funcionales graves; además, por razones estéticas, existe la tendencia a que en la intervención quirúrgica de la cara se elimine la menor cantidad de tejido posible y los bordes de los tumores no sean bien resecaos, lo que aumenta considerablemente el riesgo de recidivas.⁶⁻⁸

Un trabajo ascendente registra la Provincia de Villa Clara en los ensayos clínicos dirigidos contra el cáncer; resulta la tercera provincia que cuenta con mayor cantidad de pacientes sometidos a esta terapia.⁹

Recientemente se han publicado alentadores resultados sobre la administración del interferón alfa-2b y la gamma (HeberPAG) mediante inyección intratumoral y perilesional (o ambas) en lesiones cutáneas de CBC para generar su regresión total. El período de tratamiento con HeberPAG es variable; este medicamento constituye una alternativa no quirúrgica útil para el manejo del CBC en la región periocular por su efecto antiproliferativo, porque es inhibidor de la angiogénesis y estimulador de la apoptosis y de la inmunomodulación y porque puede lograr la desaparición del tumor o reducirlo. Este producto, elaborado en el Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB) de la Provincia Ciudad de La Habana, logra una respuesta clínica más rápida y prolongada que los interferones por separado y permite que no se requiera de reconstrucción palpebral y que se adquiera un aspecto estético y funcional favorable.¹⁰

Recientemente en Villa Clara esta variante de tratamiento se ha puesto al alcance de pacientes que sufren de la enfermedad y que son atendidos en el Servicio de Oftalmología del Hospital Provincial Universitario "Arnaldo Milián Castro", de la Ciudad de Santa Clara. Hasta la fecha el tratamiento ha mostrado excelentes resultados, evidenciados por la mejoría clínica e histológica de la lesión, lo que favorece una nueva mirada hacia el cáncer, no como una enfermedad potencialmente letal sino como un padecimiento crónico con el que se puede convivir si se diagnostica precoz y se trata adecuadamente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Plan de Acción de la OPS de Prevención y Control del Cáncer: Reunión de interesados directos [Internet]. Washington DC; 2008 11-12 Junio [citado 8 Sept 2014]. [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www1.paho.org/Spanish/AD/DPC/NC/pcc-stakeholders-08.htm>
2. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2014 [Internet]. 2015 [citado 20 Mar 2015]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2015/04/anuario-estadistico-de-salud-2014.pdf>
3. Chang-Jun Wang, Hui-Na Zhang, Han Wu, Xin Shi, Jia-Jun Xie, Jin-Jing He, et al. Clinicopathologic features and prognostic factors of malignant eyelid tumors. *Int J Ophthalmol* [Internet]. 2013 [citado 9 Oct 2014];6(4):442-447. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3755300/>
4. García Martín E, Fernández Tirado FJ. Tendencias en el tratamiento de los carcinomas basocelulares perioculares. *Arc Soc Esp Ophthalmol* [Internet]. 2010 [citado 25 Mar 2014];85(8):261-2. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-66912010000800001
5. Satish MK, Surendra BP, Nishant K, Mahantesh M, Arvind J, Sumeet J. Clinicopathological analysis of eyelid malignancies - A review of 85 cases. *Indian J Plast Surg* [Internet]. 2012 Jan-Apr [citado 20 Mar 2014];45(1):22-28. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3385393/>
6. Smith V, Walton S. Treatment of facial basal cell carcinoma: a review. *J Skin Cancer* [Internet]. 2011 [citado 20 Mar 2014];(2011): [aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.hindawi.com/journals/jsc/2011/380371/>

7. Lasudry J. Management of eyelid tumors: general considerations. J Fr Ophtalmol [Internet]. 2011 Dec [citado 20 Mar 2014]; 34(10): 741–54. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22036553>
8. Good LM, Miller MD, High WA. Intralesional agents in the management of cutaneous malignancy: a review. J Am Acad Dermatol [Internet]. 2011 Feb [citado 20 Mar 2014]; 64(2): 413–22. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20334952>
9. González RR. Despliega Villa Clara ensayos clínicos contra el cáncer [Internet]. 2013 May 27 [citado 20 Mar 2014]. [aprox. 3 p.]. Disponible en: <https://ricardosoy.wordpress.com/2013/05/27/despliega-villa-clara-ensayos-clinicos-contra-el-cancer/>
10. Jiménez Barbán Y, Vega Pupo C, Vila Pinillo D, Fernández Ychaso G, Arias Núñez V, Bello Rivero I. Uso de HeberPAG en carcinoma basocelular periocular. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2014 [citado 20 Mar 2015]; 27(3): [aprox. 21 p.]. Disponible en: http://www.revofthalmologia.sld.cu/index.php/ofthalmologia/article/view/250/html_121

Recibido: 14-4-2015

Aprobado: 15-9-2015

Yairan Negrin Caceres. Policlínico “Juan Bruno Zayas”. Mollinedo No.47. Cifuentes, Villa Clara, Cuba. Código Postal: 52900. Teléfono: (53)(42)695368
yairan@capiro.vcl.sld.cu