

ARTÍCULO ORIGINAL

Dermatosis precancerosa y cancerosa en pacientes ingresados en hogares de ancianos, Guantánamo 2016-2017

Precancerous and cancerous dermatosis in patients admitted to nursing homes, Guantanamo 2016-2017

Dermatose pré-cancerosa e cancerosa em pacientes internados em asilos, Guantánamo 2016-2017

Nivia Rojas Caraballo¹, Yunet Baza García², Gloria Abijana Damien³, Martha Esther Aroche Domínguez⁴, Kathy Julissa Lagos Ordoñez⁵

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral y en Dermatología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Asistente. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba. Email: nrcaraballo@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2278-2619>

² Especialista de I Grado en Dermatología. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba. Email: yunetbaza@nauta.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6470-0247>

³ Especialista de II Grado en Dermatología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Profesora Auxiliar. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba. Email: gabijana@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4117-9425>

⁴ Especialista de II Grado en Dermatología. Máster en Enfermedades Infecciosas. Asistente. Hospital General Docente "Dr. Agostinho Neto". Guantánamo. Cuba. Email: mearoche@infomed.sld.cu ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6458-3610>

⁵ Doctora en Medicina. Residente en Dermatología. Hospital Escuela Universitario de Honduras. Honduras. Email: keylakes10@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5397-2343>

RESUMEN

Introducción: en Guantánamo no está esclarecida la frecuencia de las lesiones cutáneas en pacientes ingresados en los hogares de ancianos.

Objetivo: determinar la frecuencia de dermatosis precancerosas y cancerosas en pacientes de los hogares de ancianos "Caridad Jaca", "Santa Catalina" y "San José" del municipio Guantánamo en el período

2016-2017. **Método:** se realizó un estudio observacional, prospectivo, descriptivo y transversal con todos los ancianos (N=318) y en los afectados (n=70) se precisó el sexo, edad, fototipo cutáneo, tipo y localización de las lesiones. **Resultados:** el 22,1 % de los ancianos presentó dermatosis precancerosas y cancerosas. Estas fueron más comunes en hombres (56,0 %), con 70 a 79 años de edad (42,8 %), fototipo cutáneo III (50,0 %) y se localizaron en la cara (32,8 %). Se diagnosticaron dermatosis precancerosas en el 84,3 % de los pacientes y la más común fue la queratosis actínica (78,6 %) y dermatosis cancerosas en el 15,7 % de ellos y la más frecuente fue el carcinoma basocelular (8,6 %). **Conclusiones:** en los pacientes ancianos que se estudiaron se diagnosticaron las dermatosis precancerosas y cancerosas que no se habían documentado con anterioridad, lo que revela la importancia de las acciones dirigidas al pesquijaje de estas lesiones cutáneas.

Palabras clave: dermatosis precancerosas; dermatosis cancerosas; cáncer de piel

ABSTRACT

Introduction: the frequency of skin lesions in patients admitted to nursing homes is not clarified in Guantánamo. **Objective:** to determine the frequency of precancerous and cancerous dermatoses in patients of the "Caridad Jaca", "Santa Catalina" and "San José" nursing homes of the Guantánamo municipality in the 2016-2017 period. **Method:** an observational, prospective, descriptive and cross-sectional study was carried out with all the elderly (N=318) and in those affected (n=70) the sex, age, cutaneous phototype, type and location of the lesions were specified. **Results:** 22.1% of the elderly presented precancerous and cancerous dermatoses. These were more common in men (56.0%), with 70 to 79 years of age (42.8%), skin phototype III (50.0%) and were located on the face (32.8%). Precancerous dermatoses were diagnosed in 84.3% of the patients and the most common was actinic keratosis (78.6%) and cancerous dermatoses in 15.7% of them and the most frequent was basal cell carcinoma (8.6 %). **Conclusions:** in the elderly patients who were studied, precancerous and cancerous dermatoses were diagnosed that had not been previously documented, which reveals the importance of actions aimed at screening these skin lesions.

Keywords: precancerous dermatoses; cancerous dermatoses; skin cancer

RESUMO

Introdução: em Guantánamo, a frequência de lesões de pele em pacientes internados em asilos não é esclarecida. **Objetivo:** determinar a frequência de dermatoses pré-cancerígenas e cancerígenas em pacientes das casas de repouso "Caridad Jaca", "Santa Catalina" e "San José" do município de Guantánamo no período 2016-2017. **Método:** foi realizado um estudo observacional, prospectivo, descritivo e transversal com todos os idosos (N=318) e naqueles afetados (n=70) foram especificados sexo, idade, fotótipo cutâneo, tipo e localização das lesões. **Resultados:** 22,1% dos idosos apresentaram dermatoses pré-cancerosas e cancerígenas. Estes foram mais comuns em homens (56,0%), com 70 a 79 anos (42,8%), fototipo III (50,0%) e estavam localizados na face (32,8%). Dermatoses pré-cancerosas foram diagnosticadas em 84,3% dos pacientes e a mais comum foi a queratose actínica (78,6%) e dermatoses cancerígenas em 15,7% delas e a mais frequente foi o carcinoma basocelular (8,6 %). **Conclusões:** nos idosos estudados, foram diagnosticadas dermatoses pré-cancerosas e cancerígenas que não haviam sido previamente documentadas, o que revela a importância de ações voltadas para o rastreamento dessas lesões de pele.

Palavras-chave: dermatoses pré-cancerosas; dermatoses cancerosas; câncer de pele

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento es consecuencia de procesos complejos de daño celular y molecular acumulado que ocasionan un declive funcional progresivo. La piel también se afecta y el proceso de envejecimiento la hace susceptible de enfermedades, entre ellas el cáncer de la piel, cuya incidencia es elevada.^(1,2,3)

Según la Organización Mundial de la Salud uno de cada tres casos de cáncer en el mundo se localiza en la piel.⁽⁴⁾ La incidencia del cáncer de piel ha aumentado, se estima que a escala mundial, cada año se diagnostican alrededor de 3 millones de nuevos casos de cáncer de piel no melanoma y mueren unas 66 000 personas por melanoma maligno. Se considera que esta situación problemática puede estar determinada por diversos factores, entre los que se citan al deterioro de la capa de ozono o la falta de una actitud de la población dirigida a su prevención.⁽⁵⁾

Esta situación problemática también se observa en los países latinoamericanos.⁽⁶⁾ Cuba se sitúa entre los países con mayor incidencia de este tipo de cáncer, que se constituye en la primera causa de muerte por cáncer. En el 2017 la tasa de mortalidad por esta causa fue de 111,2 x 100 000 en mujeres y 133,1 x 100 000 en hombres, los más afectados fueron las ancianas y los ancianos con tasas respectivas de 418,4 x 100 000 y 294,7 x 100 000.⁽⁷⁾

Los autores de este artículo no encontraron algún estudio que revele datos de incidencia, prevalencia y mortalidad por cáncer de piel en ancianos guantanameros, por lo que el objetivo de este estudio es determinar la frecuencia de dermatosis precancerosas y cancerosas en pacientes de los hogares de ancianos "Caridad Jaca", "Santa Catalina" y "San José" del municipio Guantánamo en el período 2016-2017.

MÉTODO

Se realizó un estudio observacional, prospectivo, descriptivo y transversal, aprobado por el Comité de Ética de los citados hogares de ancianos. Se solicitó a cada paciente o a su representante el consentimiento informado para incluirlo en el estudio.

El universo del estudio se constituyó por el total de los ancianos ingresados en los citados hogares de ancianos durante 2016- 2017 (N=318) y en los afectados (n=70) se precisó el sexo, edad, fototipo cutáneo según Fitzpatrick⁽⁸⁾, tipo de dermatosis precancerosas o cancerosas y localización de las lesiones.

El diagnóstico clínico de dermatosis precancerosas y cancerosas se sustentó en los criterios que se establecen en la literatura científica^(9,10,11). Los resultados se presentan en tablas y para su resumen se utilizó el análisis de frecuencia.

RESULTADOS

En la Tabla 1 se precisa que de modo más común los pacientes presentaron edades entre 70 - 79 años (42,9 %) y fueron del sexo masculino (55,7 %).

Tabla 1. Ancianos según grupos de edades y sexo

Grupos de edades	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino		No.	%
	No.	%	No.	%		
60 - 69	9	12,8	8	11,4	17	24,2
70 - 79	17	24,3	13	18,6	30	42,9
80 - 89	10	14,3	9	12,9	19	27,2
90 y más	3	4,3	1	1,4	4	6,7
Total	39	55,7	31	44,3	70	100,0

En 70 (22,0 %) de los 318 pacientes ancianos que se estudiaron se diagnosticó algún tipo de dermatosis. La Tabla 2 muestra que las dermatosis precancerosas fueron más frecuentes (n=59 84,3 %). La queratosis actínica (78,6 %) y el carcinoma basocelular (8,6 %) fueron las dermatosis más comunes.

Tabla 2. Ancianos según tipo de dermatosis precancerosas y cancerosas

Tipo de dermatosis	No.	%
Precancerosas (n=59 84,3 %)	Queratosis actínica	55 78,6
	Cuerno cutáneo	4 5,7
	Cancerosas (n=11 15,7 %)	
	Carcinoma basocelular	6 8,6
	Carcinoma cutáneo escamoso	2 2,9
	Melanoma maligno	3 4,2
Total	70	100,0

La muestra que el mayor porcentaje de los pacientes tenía un fototipo cutáneo III (51,5 %) (Tabla 3). En los pacientes con dermatosis precancerosas fue más común el fototipo cutáneo III (50 %) y en aquellos con dermatosis cancerosas el fototipo cutáneo I (8,6 %).

Tabla 3. Ancianos según tipo de dermatosis y fototipo cutáneo

Fototipo cutáneo	Tipo de dermatosis				Total	
	Precancerosas		Cancerosas		No.	%
	No.	%	No.	%		
I	8	11,4	6	8,6	14	20
II	16	22,9	1	1,4	17	24,2
III	35	50,0	1	1,4	36	51,5
IV	-	-	2	2,9	2	2,9
V	-	-	1	1,4	1	1,4
VI	-	-	-	-	-	-
Total	59	84,3	11	15,7	70	100,0

La Tabla 4 revela que fue más común la dermatosis localizada a nivel de la cara (38,6 %).

Tabla 4. Ancianos según localización de las lesiones

Localización de las lesiones	Tipo de dermatosis				Total	
	Precancerosas		Cancerosas		No.	%
	No.	%	No.	%		
Cara	23	32,8	4	5,7	27	38,6
Extremidades superiores	19	27,1	2	2,9	21	30
Tronco	12	17,2	2	2,9	14	20
Cuero cabelludo	5	7,2	-	-	5	7,2
Extremidades inferiores	-	-	3	4,2	3	4,2
Total	59	84,3	11	15,7	70	100,0

DISCUSIÓN

Los resultados que se revelaron en este estudio son coherentes con los informes de otros investigadores^(9,11) que aseguran que el cáncer de piel es más común en los pacientes con edad igual o mayor a 60 años y en los hombres.^(11,12,13) Se plantea que en la medida que aumenta la edad, el envejecimiento cutáneo aumenta el riesgo de lesiones tumorales en la piel que pueden ser benignas, premalignas o malignas.^(9,10) lo que ha sido relacionado con el posible efecto acumulativo de la exposición a la radiación ultravioleta.^(14,15)

Al igual que otros investigadores⁽¹¹⁻¹⁴⁾, se encontró que la dermatosis precancerosa más común fue la queratosis actínica y la dermatosis cancerosa más frecuente fue el carcinoma basocelular y que estas respectivamente, prevalecieron en pacientes con foto tipo cutáneo tipo III y I. En la literatura científica⁽¹¹⁻¹⁴⁾ se esclarece que los pacientes con fototipo cutáneo I, II y III presentan mayor riesgo por estar menos protegidos a los efectos cutáneos adversos de las radiaciones ultravioletas.^(15,16)

En los pacientes estudiados las dermatosis fueron más usuales a nivel de la cara, de igual modo a lo que se ha informado en otros estudios.^(16,17) Se plantea que estas se presentan de manera más común en las áreas que se exponen de manera crónica a la luz solar, como son el cuero cabelludo, cara, cuello, antebrazos y dorso de las manos.⁽¹⁴⁻¹⁷⁾

CONCLUSIONES

Se concluye que en el 22,0 % de los ancianos que se estudiaron se diagnosticaron dermatosis precancerosas y cancerosas que no se habían documentado con anterioridad, lo que revela la importancia de las acciones dirigidas al pesquiasaje de estas lesiones cutáneas y ofrece significado social al estudio que se realizó.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Ros P, Martínez Arnau FM, Sabater Ramírez J, Tarazona Santabalbina FJ. Calidad de vida dermatológica en ancianos frágiles comunitarios. *Aten Primaria* [en línea]. 2016, Aug. [citado 28 Oct 2018]; 48(10):683-689. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2016.02.005>
2. OMS. La Organización Mundial de la Salud desaconseja el uso de camas solares a las personas menores de 18 años [en línea]. Ginebra: OMS; 2018 [citado 28 Oct 2018]. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/notes/2005/np07/es/>
3. Gil Cocca NA, Hernández Rincón EH, Contreras Ruíz J. El impacto de la prevención primaria y secundaria en la disminución del cáncer de piel. *Rev CES Salud Púb* [en línea]. 2016 Jul [citado 28 Oct 2018]; 7(2):12. Disponible en: http://revistas.ces.edu.co/index.php/ces_salud_publica/article/view/3559
4. Wells GL. Carcinoma basocelular. En: *Manual MSD* [en línea]. USA: Merck Sharp & Dohme Corp; 2018. [citado 28 Oct 2018]. Disponible en: https://www.allinahealth.org/mdex_sp/SD1808g.htm
5. Sociedad Americana del Cáncer. Que es el cáncer de piel [en línea]. 2017 [actualizado Dic 2012; citado 28 Oct 2018]; [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.cancer.org/es/cancer/cancer-de-piel.html>
6. Redacción Científica. Quito con la tasa de incidencia más alta de cáncer de piel en Ecuador [en línea]. Ecuador: Sanitaria; 2017 [actualizado Dic 2016; citado 28 Oct 2018]. Disponible en: <https://www.redaccionmedica.ec/secciones/salud-publica/quito-con-la-tasa-de-incidencia-m-s-alta-de-c-ncer-de-piel-en-ecuador-90411>
7. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud. Anuario estadístico de salud. 2018 [en línea]. La Habana: MINSAP; 2019 [citado 28 Oct 2018]. Disponible en: <http://www.sld.cu/sitios/dne/>
8. Fitzpatrick TB. *Dermatología en Medicina General*. 8^{va} ed. México: Editorial Médica Panamericana; 2014.
9. Sialer-Vildózola MC, Navarrete-Mejía PJ. Características epidemiológicas del cáncer de piel no melanoma en militares, 2015-

- 2016: Perú. Rev Arg Dermatol [en línea]. 2017 Dic [citado 28 Oct 2018]; 98(4):1-10. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/scieloOrg/php/articleXML.php?pid=S1851-308&lang=es>
10. Goulart JM, Quigley EA, Dusza S, Jewell ST, Alexander G, Asgari M. Skin Cancer Education for Primary Care Physicians: A Systematic Review of Published Evaluated Interventions. J Gen Intern Med [en línea]. 2011 Sep [citado 28 Oct 2018]; 26(9):1027-1035. DOI: [10.1007/s11606-011-1692-y](https://doi.org/10.1007/s11606-011-1692-y)
 11. Lewin JM, Carucci JA. Advances in the management of basal cell carcinoma. F1000 Prime Rep [en línea]. 2015 May [citado 28 Oct 2018]; 7:53. DOI: [10.12703/P7-53](https://doi.org/10.12703/P7-53)
 12. American Academy of Dermatology. Spot Skin Cancer [en línea]. 2018 [actualizado Dec 2017; citado 28 Oct 2018]. Disponible en: <https://www.aad.org/diseases/skin-cancer>
 13. Skin Cancer Foundation [en línea]. 2018 [actualizada Dic 2017; citado 28 Oct 2018]; Disponible en: <http://www.skincancer.org/skin-cancer-information/melanoma/melano-mawarning-signs-and-images.html>
 14. Shenberger DW. Cutaneous Malignant Melanoma: A Primary Care Perspective. Am Fam Phys [en línea]. 2012 [citado 28 Oct 2018]; 85(2):161-168. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22335216>
 15. Instituto Nacional del cáncer. Clasificación celular del cáncer de piel [en línea]. 2017, [actualizado Dic 2016; citado 28 Oct 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel/pro/tratamiento-pdf>
 16. Rat C, Quereux G, Riviere C, Clouet S, Senand R, Volteau C, et al. Targeted Melanoma Prevention Intervention: A Cluster Randomized Controlled Trial. Ann Fam Med [en línea]. 2014 Jan-Feb [citado 28 Oct 2018]; 12(1):21-28. DOI: [10.1370/afm.1600](https://doi.org/10.1370/afm.1600)
 17. Lee Lim J, Asgari M. Epidemiology and risk factors for cutaneous squamous cell carcinoma. Up-to-date2016 [en línea]. 2016 Aug. [citado 28 Oct 2018]; 49(10):2365-75. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-and-risk-factors-for-cutaneous-squamous-cellcarcinoma.pdf>

Recibido: 11 de octubre de 2019

Aprobado: 21 de octubre de 2019