

# Tumores gigantes y destructivos como expresión de abandono social en ancianos

*Disseminated papular dermatosis*

**Yanina Padilla-Tresierra<sup>1</sup>, Sarita Salazar-Abad<sup>1</sup>, Nathalie Wong-Zumaeta<sup>1</sup>,  
Jenny Valverde-López<sup>2</sup>, Dora Vicuña-Ríos<sup>2</sup>, Percy Rojas-Plasencia<sup>2</sup>**

## CASO CLINICO N° 1

### Anamnesis

Paciente varón de 70 años de edad procedente de Trujillo, La Libertad, quien presenta lesión en la cara de 8 años de evolución.

### Examen clínico

Úlcera de bordes irregulares de base eritematosa con costras en su superficie algunas mielicéricas, de 5 x 6 cm, ubicada en mejilla derecha y que ha destruido el ala nasal de dicho lado (Figura N° 1).

### Diagnóstico

Carcinoma basocelular gigante.

### Tratamiento

Quirúrgico. Referencia a Instituto de mayor capacidad resolutive.



**Figura N° 1.** Úlcera en hemicara derecha.

---

1. Médico Residente del servicio de dermatología del Hospital Regional Docente de Trujillo.  
2. Médico Asistente del servicio de dermatología del Hospital Regional Docente de Trujillo. Docente de Universidad nacional de Trujillo.

## CASO CLÍNICO N° 2

### Anamnesis

Paciente varón de 90 años de edad procedente de Sánchez Carrión, La Libertad, quien presenta lesión en cara de 11 años de evolución.

### Examen clínico

Ulcera en la nariz que destruye el dorso nasal izquierdo exponiendo el cartílago, con múltiples telangiectasias en punta nasal y placa con costra hemática en su superficie en mejilla izquierda. (Figura N° 2)

### Diagnóstico

Carcinoma basocelular gigante

### Tratamiento

Quirúrgico: Referencia a Instituto de mayor capacidad resolutive



Figura N° 2: Lesión en nariz y mejilla izquierda.

## CASO CLÍNICO N° 3

### Anamnesis

Paciente mujer de 87 años de edad procedente de Otuzco, La Libertad, quien presenta lesión en cara de 10 años de evolución.

### Examen físico

Tumoración exofítica de aspecto lobulado, deformante, con ulceración central que expone el cartílago con múltiples costras sero-hemáticas y blanquecinas en su superficie; localizada en nariz de 7x9 cm de diámetro. (Figura N° 3)

### Diagnóstico

Carcinoma basocelular gigante.

### Tratamiento

Referencia a Instituto de mayor capacidad resolutive.



Figura N° 3. A y B lesión tumoral en la nariz.

## CASO CLÍNICO N° 4

### Anamnesis

Paciente mujer de 82 años de edad procedente de Otuzco, La Libertad, quien presenta lesión en cara de 12 años de evolución.

### Examen físico

Ulcera de bordes infiltrados eritematosos con necrosis central, que compromete región maxilar y mandibular derecha de 10 x 10 cm (Figura N° 4).

### Diagnóstico

Carcinoma basocelular gigante.

### Tratamiento

Referencia a Instituto de mayor capacidad resolutive

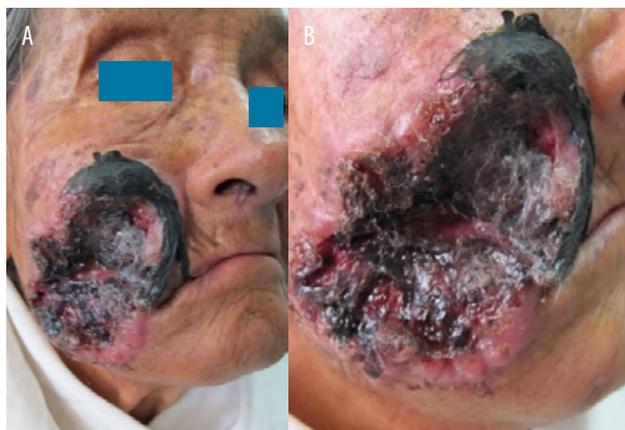


Figura N° 4: A y B Tumotación en hemicara derecha.

## CASO CLÍNICO N° 5

### Anamnesis

Paciente varón de 79 años de edad procedente de Virú, La Libertad, quien presenta lesión en cara de 9 años de evolución.

### Examen físico

Tumoración ulcerada con áreas sangrantes, necróticas y costrosas de 8x10 cm, que compromete LA región ocular, periorbitaria y nasal (Figura N° 5).

### Diagnóstico

Carcinoma basocelular gigante.



Figura N° 5: Tumorción en región peri orbitaria derecha.

## CASO CLÍNICO N° 6

### Anamnesis

Paciente mujer de 84 años de edad procedente de Pataz, La Libertad, quien presenta lesión en cara de 13 años de evolución.

### Examen físico

Tumoración exofítica de aspecto lobulado, con ulceración central que compromete hasta hueso, con secreción purulenta y sanguinolenta en su superficie comprometiendo hemicara izquierda con destrucción de la órbita izquierda. (Figura N° 6)

### Diagnóstico

Carcinoma basocelular gigante.

### Tratamiento

Referencia a Instituto de mayor capacidad resolutive.



Figura N° 6: Tumotación en hemicara izquierda.



Figura N° 7: Tumoraion en región maxilomandibular.

## CASO CLÍNICO N° 7

### Anamnesis

Paciente mujer de 81 años de edad procedente de Patatz, La Libertad, quien presenta lesión en cara de 15 años de evolución.

### Examen físico

Tumoraion exofítica y deformante con múltiples áreas sangrantes, ulceradas, necróticas y costrosas que destruye la región maxilo-mandibular con exposición ósea (Figura N° 7)

### Diagnóstico

Carcinoma basocelular gigante

### Tratamiento

- ▲ QUIRÚRGICO
- ▲ Referencia a Instituto de mayor capacidad resolutive.

### Diagnostico

Carcinoma basocelular gigante

### COMENTARIO

Los carcinomas basocelulares gigantes (CBCG) son tumores mayores de 5 cm de diámetro infrecuentes que derivan de carcinomas basocelulares que no son oportunamente tratados, capaces de provocar gran destrucción local. Las lesiones mayores de 10 cm de diámetro tienen un alto riesgo de generar metástasis y en consecuencia producir la muerte.

Presentamos siete casos de carcinomas basocelulares gigantes de pacientes ancianos que acudieron al servicio de Dermatología del Hospital Regional de Trujillo, con edades comprendidas entre 70 y 90 años, con tumoraiones en cara de larga evolución.

Los carcinomas basocelulares gigantes se han reportado con mayor frecuencia en dorso y en áreas no visibles lo que explica que tiendan a alcanzar una mayor superficie. En nuestro estudio se localizaron en un área visible como es la cara, con grandes dimensiones y destrucción local debido al tiempo de evolución y la atención médica tardía. Debe llamar nuestra atención esta presentación en una poblacion vulnerable y desatendida como son los ancianos; la mayoría de ellos provenientes de áreas rurales de pobreza social, económica, y cultural.

### REFERENCIS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maria Archontaki, Spyros D. Stavrianos, Dimitris P. Korkolis, Niki Arnoyiannaki, Vasilios Vassiliadis, Ioannis E. Liapakis, Hildegard Christ, Alexander D. Rapis and Georgios Kokkalis. Giant Basal Cell Carcinoma: Clinicopathological Analysis of 51 Cases and Review of the Literature. *anticancer research* 29: 2655-2664 (2009).
2. Sarah E. Mott, MD; William J. Hunter, MD; Edibaldo Silva, MD; Christopher J. Huerter, MD. *Approach to Management of Giant Basal Cell Carcinomas*. Vol 99, May 2017.
3. Tanilu C. Grande-Montalvo y Cristina Faura-Berruga. Tumoraion muy destructiva. *Rev Clin Med Fam* vol.7 no.2 Albacete jun. 2014

Correspondencia: Dra. Yanina Padilla Tresierra  
Email: yanina922@hotmail.com

Recibido: 02-12-19  
Aceptado: 18-12-19