ARCHIVOS DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE OFTALMOLOGÍA

www.elsevier.es/oftalmologia

Comunicación corta

Carcinoma epidermoide conjuntival: respuesta paradójica al colirio interferón

E. Mata[a], *E. Conesa*[a,*], *M. Castro*[a], *L. Martínez*[a], *C. de Pablo*[a] y *M.L. González*[b]

[a] *Servicio de Oftalmología, Hospital Central Cruz Roja San José y Santa Adela, Madrid, España*
[b] *Servicio de Anatomía Patológica, Hospital Central Cruz Roja San José y Santa Adela, Madrid, España*

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:
Recibido el 11 de enero de 2012
Aceptado el 18 de diciembre de 2012
On-line el 3 de abril de 2013

Palabras clave:
Neoplasia escamosa de la superficie ocular
Carcinoma escamoso conjuntival
Virus de la Inmunodeficiencia Humana
Virus del Papiloma Humano
Interferón Alpha 2b

R E S U M E N

Caso clínico: Varón de 67 años consulta por tumoración corneoconjuntival de larga evolución. Se inicia tratamiento con interferón α2b (IFN-α2b) tópico 10 U/ml. Tras 8 semanas existe importante aumento de tamaño de la lesión. Se realiza tratamiento quirúrgico/crioterapia. El estudio anatomopatológico confirma el diagnóstico de carcinoma epidermoide. La serología es positiva para VIH.

Discusión: La neoplasia conjuntival intraepitelial (CIN) es una lesión precancerosa de la superficie ocular. El tratamiento médico de elección del CIN es la terapia inmunomoduladora con IFN-α2b. En pacientes con VIH la respuesta puede ser paradójica. Recomendamos realizar estudio serológico para VIH antes del tratamiento con IFN-α2b tópico.

© 2012 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Conjunctival squamous cell carcinoma: paradoxical response to interferon eyedrops

Keywords:
Ocular surface squamous neoplasia
Squamous cell carcinoma
Human Immunodeficiency Virus
Human Papiloma Virus
Interferon Alpha 2b

A B S T R A C T

Case report: A 67 year-old male seen for a longstanding corneal-conjunctival tumor. Treatment: topical interferon α2b (IFN-α2b) 10 U/ml. A significant increase in lesion size was observed after 8 weeks. A surgical excision with cryotherapy was then performed. Pathological examination confirmed the diagnosis of squamous cell carcinoma. At this time the patient was found to have a positive HIV serology.

Discussion: Conjunctival intraepithelial neoplasia (CIN) is a pre-cancerous lesion of the ocular surface. Medical treatment of CIN is essentially with IFN-α2b due to its antiviral/antitumor properties. In patients with HIV, treatment response could be paradoxical. We recommend serology for HIV before treatment with topical IFN-α2b.

© 2012 Sociedad Española de Oftalmología. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

* *Autor para correspondencia.*
Correo electrónico: eduardo_conesa@hotmail.com (E. Conesa).

0365-6691/$ – see front matter © 2012 Sociedad Española de Oftalmología. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.
http://dx.doi.org/10.1016/j.oftal.2012.12.010

Introducción

La neoplasia escamosa de la superficie ocular (NESO) es una entidad que incluye cambios neoplásicos de espesor parcial del epitelio conjuntival o neoplasia conjuntival intraepitelial (CIN). Si afecta todo el espesor del epitelio, se clasifica como carcinoma in situ (CIS). Cuando atraviesa la membrana basal e invade el estroma, se llama carcinoma conjuntival escamocelular (CCE)[1].

Afecta predominantemente a varones mayores de 60 años. Su localización más frecuente es la conjuntiva interpalpebral y el limbo esclerocorneal. Su crecimiento es lento y progresivo. Son lesiones unilaterales, sobreelevadas o planas, con un vaso sanguíneo centinela en el 65% de los casos. La diferenciación clínica entre CIN y CCE es difícil; la biopsia se realiza ante duda diagnóstica. Se implican en su etiología factores genéticos, radiación ultravioleta B, virus del papiloma humano (VPH 16 y 18) y VIH[2]. La resección de la lesión es el método tradicional de tratamiento pero presenta recurrencias del 24 al 39%[3]. La terapia inmunomoduladora es una alternativa, siendo el interferón (IFN) α_2b, el 5-fluouracilo y la mitomicina-C de igual eficacia. El IFN α_2b presenta pocos efectos secundarios y se emplea a dosis de 10^6 UI/ml 4 veces/día hasta la resolución completa de la lesión (14-20 semanas).

Caso clínico

Varón de 67 años consulta por tumoración en ojo derecho de larga evolución. Entre sus antecedentes destaca la exéresis de papilomas cutáneos por papilomavirus. Clínicamente presenta una lesión nodular gelatinosa, leucoplásica, en el área nasal interpalpebral que invade córnea (fig. 1). El resto de exploración oftalmológica es normal. Se hace el diagnóstico clínico de NESO. El paciente rechaza cirugía por lo que se propone tratamiento con IFN-α_2b tópico 10^6 U/ml 4 veces/día. A las 4 semanas se constata aumento de tamaño, fenómeno ya descrito por otros autores[3] por lo que se insiste otras 4 semanas, tras las cuales la lesión duplica su tamaño inicial (fig. 2). En el estudio ecográfico ocular no existen signos de afectación intraocular. Ante el cambio morfológico experimentado, se decide realizar tratamiento quirúrgico mediante la técnica *no touch* de Shields asociada a crioterapia de márgenes conjuntivales[4]. El defecto es recubierto con autoinjerto conjuntival con adhesivo tisular (fig. 3). Tras 3 años de seguimiento, no hay signos de recidiva (fig. 4). El estudio anatomopatológico confirmó el diagnóstico de CCE (figs. 5 y 6).

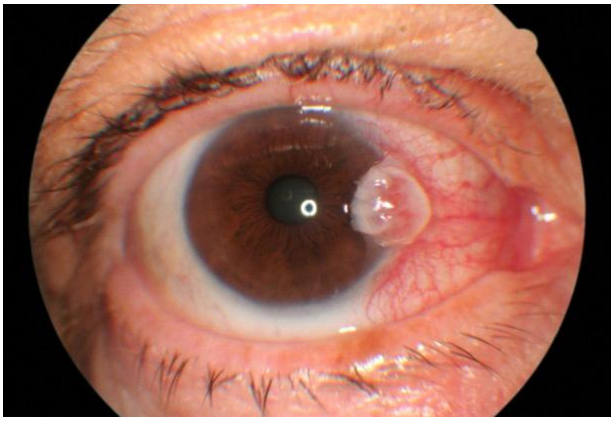

Figura 1 – Lesión blanquecina, exofítica en conjuntival nasal del ojo derecho (OD).

Figura 2 – La lesión ha doblado su tamaño tras 2 meses con tratamiento con IFN-α_2b.

Figura 3 – Aspecto postoperatorio inmediato del OD, tras exéresis y crioterapia con posterior reconstrucción del defecto con autoinjerto conjuntival fijado con adhesivo tisular.

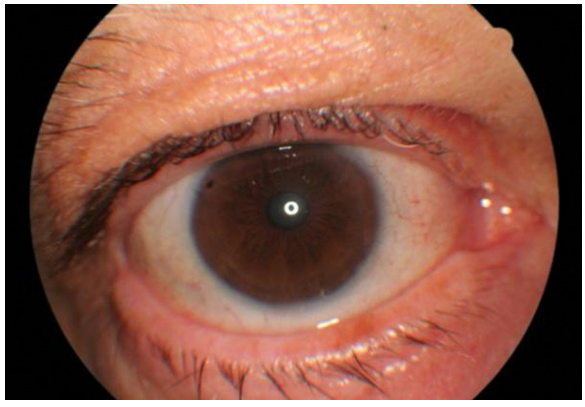

Figura 4 – Imagen del OD a los 2 años de la cirugía.

Download English Version:

https://daneshyari.com/en/article/4007007

Download Persian Version:

https://daneshyari.com/article/4007007

Daneshyari.com