

# *Carcinoma espinocelular de labio en trasplantado renal: el penúltimo caso*

**F. Revenga**

Unidad de Dermatología.

Hospital Universitario Infanta Cristina. Badajoz.

Señor director:

Los tumores malignos de labio tienen una estrecha relación con el hábito de fumar y la exposición prolongada al sol. Las personas que padecen una disminución de su inmunidad, como los enfermos trasplantados de riñón, tienen un riesgo añadido para padecer neoplasias malignas cutáneo-mucosas. A pesar de ello, algunos trasplantados no evitan la exposición a los elementos favorecedores del cáncer cutáneo.

Un enfermo de 61 años consultó por una úlcera de 2 cm de diámetro localizada en el tercio externo de su labio inferior. Esta lesión había aparecido dos meses antes de la consulta y había aumentado progresivamente de tamaño. Tenía unos bordes elevados y muy infiltrados y un fondo costroso. No se apreciaban adenopatías regionales. Una biopsia del borde de la úlcera mostró un carcinoma espinocelular. Este paciente había sido trasplantado de riñón once años antes y seguía revisiones de forma irregular en un hospital de Barcelona. Estaba en tratamiento con prednisona y azatioprina, pero no podía precisar la dosis ni el tiempo de duración de este tratamiento. Era fumador desde la adolescencia, ha-

bía trabajado durante muchos años en el campo y no seguía ninguna norma de protección solar.

El riesgo de padecer una neoplasia maligna cutánea no melánica es veinte veces mayor en los trasplantados de riñón<sup>1</sup>. El riesgo de melanoma ha sido estimado en 3-6 veces superior a los no trasplantados<sup>1</sup>. El riesgo de padecer un cáncer cutáneo aumenta con el tiempo de duración del trasplante. Es más frecuente el carcinoma espinocelular que el basocelular y el pronóstico suele peor que en los no trasplantados<sup>2</sup>.

Por tanto, conviene extremar las medidas de protección frente a los agentes favorecedores de las neoplasias cutáneo-mucosas, como el tabaco y la exposición solar. De esa forma se podría evitar, en parte, la cirugía mutilante que hubo de ser practicada en el enfermo descrito.

## **Bibliografía**

1. Gupta AK, Cardella CJy Haberman HF: Cutaneous malignant neoplasms in patients with renal transplants. *Arch Dermatol* 122:1288-1293, 1986.
2. McLelland CJy Chu AC: Skin tumors in renal allograft recipients. *JR Soc Med* 82:110-111, 1988.

---

Correspondencia: Dr. F. Revenga Arranz.  
Unidad de Dermatología.  
Hospital Universitario Infanta Cristina.  
Ctra. de Portugal, s/n.  
06080 Badajoz.