

<https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v69i5.10754>

Comentarios sobre el artículo “Carcinoma basocelular gigante tratado exitosamente con radioterapia”

Comments on the article “Giant basal cell carcinoma successfully treated with radiotherapy”.

María Fernanda López Sosa, Gian Franco León Ancajima, Brunella Alix Natividad Zambrano, Jossie Blanca Mory Loarte

Al editor de *Dermatología Revista Mexicana*:

Nos interesó este artículo donde se presenta un reporte de caso titulado “Carcinoma basocelular gigante tratado exitosamente con radioterapia”, considerando esto una alternativa terapéutica que abre un espacio para discutir opciones no quirúrgicas en tumores avanzados; sin embargo, creemos pertinente complementar ciertos aspectos del enfoque presentado. En el artículo vimos un aporte importante para el avance del tratamiento de esta enfermedad, como se evidencia con la radioterapia que puede lograr una respuesta clínica, aunque parcial, incluso en tumores de gran tamaño. En ese sentido se observan las mejorías que permitirían evitar las secuelas funcionales y estéticas de una resección quirúrgica inmediata. Además, el enfoque adquiere particular relevancia en pacientes con limitaciones médicas, edad avanzada o tumores localizados en la región centrofacial, como es el caso descrito.

Sin embargo, se menciona que el concepto de “respuesta completa” no se sustenta con estudios de imagen funcionales ni histopatología postratamiento inmediata. La bibliografía reciente indica que, para lesiones de gran tamaño y comportamiento infiltrativo, el control debe incluir estudios complementarios, como resonancia o tomografía por emisión de positrones que delimiten la extensión subclínica y el riesgo de recurrencia.^{1,2} Además, la histología posresección mostró xantoma

Estudiantes de Medicina Humana,
Facultad de Medicina, UPSJB, Lima,
Perú.

ORCID

<https://orcid.org/0009-0004-7785-1783>
<https://orcid.org/0009-0002-0271-478X>
<https://orcid.org/0009-0001-7482-7671>
<https://orcid.org/0009-0002-8115-9103>

Recibido: julio 2025

Aceptado: julio 2025

Correspondencia

Brunella Alix Natividad Zambrano
brune0813@gmail.com

Este artículo debe citarse como:

López-Sosa MF, León-Ancajima GF, Natividad-Zambrano BA, Mory-Loarte JB. Comentarios sobre el artículo “Carcinoma basocelular gigante tratado exitosamente con radioterapia”. *Dermatol Rev Mex* 2025; 69 (5): 757-759.

plano, no tejido tumoral residual, lo que sugiere que la evaluación del efecto terapéutico no fue suficientemente rigurosa.

Con esto la indicación de radioterapia como tratamiento inicial en lugar de cirugía no se argumenta con total claridad. En casos donde el subtipo histológico no es agresivo, la radioterapia puede ser efectiva, pero esto debe decidirse con base en el perfil histopatológico detallado, lo que no se reporta en este caso.³ Asimismo, la planificación de radioterapia no menciona medidas específicas para preservar estructuras anatómicas críticas ni el tratamiento de la toxicidad, aspectos decisivos en tumores centofaciales.

Con base en lo anterior, los estudios recientes destacan que la radioterapia, aunque es válida, debe reservarse para pacientes con comorbilidades, edad avanzada o rechazo quirúrgico. En tumores gigantes no infiltrativos puede ofrecer resultados cosméticos y funcionales aceptables, siempre que se haga una selección rigurosa de pacientes.^{4,5} Esto, sin duda, contribuye de manera notable en el tratamiento alternativo de carcinomas basocelulares de gran tamaño; con esto sostenemos que los puntos señalados deben considerarse para fortalecer futuras publicaciones, además de poder orientar con mayor claridad la práctica clínica.

REFERENCIAS

1. Méndez-Cruz G, Ramírez-Pérez H, Rivas-Hernández JC, Verdugo-Chollet MA, Salazar-Salazar GP, Mejía-Geraldo AKG. Carcinoma basocelular gigante tratado exitosamente con radioterapia. *Dermatol Rev Mex* 2025; 69 (2): 260-264. <https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v69i2.10447>
2. Oudit D, Pham H, Grecu T, et al. Reappraisal of giant basal cell carcinoma: Clinical features and outcomes. *J Plastic Reconstr Aesthetic Surg: JPRAS* 2020; 73 (1): 53-57. <https://doi.org/10.1016/j.bjps.2019.06.029>
3. Malik D, Bala SVS, Pandey L, et al. Giant basal cell carcinoma of the back - A tumor of the neglect. *Indian J Cancer* 2024; 61 (4): 842-844. https://doi.org/10.4103/ijc.ijc_361_21
4. Kumar S, Patra S, Devnani B, Rajagopalan V, Kaur M. Giant neglected unresectable ulcerated basal cell carcinoma of

face: Radiotherapy at rescue. *J Cutan Aesthetic Surg* 2023. https://doi.org/10.4103/jcas.jcas_62_23

5. Kapetanoviæ I, Reljiæ V, Bosiaæ M, et al. Giant basal cell carcinoma – a case report. *Serbian J Dermatol Venerol* 2018; 10 (3): 83-89. <https://doi.org/10.2478/sjdv-2018-0012>

Respuesta al editor:

Agradecemos los comentarios realizados por los estudiantes de medicina respecto a nuestro artículo titulado “Carcinoma basocelular gigante tratado exitosamente con radioterapia”. Aprovechamos esta oportunidad para ampliar algunos aspectos del enfoque terapéutico descrito.

1. Acerca de la ausencia de estudios de imagen funcionales o histopatología postratamiento inmediata:

La respuesta a tratamiento en el carcinoma basocelular no se mide por criterios de RECIST 1.1 como en otros tumores sólidos. Las guías NCCN y EADO indican que la evaluación de respuesta es fundamentalmente clínica, basada en la desaparición macroscópica de la lesión, sin evidencia de evolución, lo que se observó en el paciente del caso. Además, se priorizó una evaluación clínica y radiológica convencional debido a razones prácticas (acceso limitado, comorbilidades, respuesta clínica favorable). La evaluación histopatológica postratamiento sí se llevó a cabo, porque se sospechó residual tumoral en el ala nasal izquierda y se envió al cirujano oncológico, quien reseco la lesión, cuyo estudio arrojó resultado de xantoma plano, evidenciando ausencia de residual tumoral posterior a radioterapia.

2. Acerca de la elección de radioterapia como tratamiento inicial y no cirugía:

La decisión de iniciar con radioterapia se basó en una valoración multidisciplinaria, considerando el tamaño tumoral, la localización centofacial

y el deseo del paciente de evitar desfiguración quirúrgica inicial. Aunque la cirugía es el patrón de referencia en la mayoría de los casos de carcinoma basocelular, la radioterapia es una alternativa válida en situaciones como la descrita (edad avanzada, zona centrofacial, tamaño tumoral), como lo respaldan guías como NCCN y EADO.

3. Acerca de la falta de detalles técnicos de la planificación radioterapéutica:

Debido a las limitaciones de espacio editorial propias de un reporte de caso, no fue posible detallar todos los aspectos técnicos. Sin embargo, el tratamiento se indicó bajo planificación tridimensional, con medidas específicas para preservar estructuras críticas (nariz, ojos), y seguimiento estrecho de toxicidades agudas y crónicas.

4. Acerca de la falta de descripción del perfil histológico:

El caso se documentó como carcinoma basocelular de subtipo nodular, con características no agresivas. Aunque no se incluyó el reporte completo en el artículo, está disponible en los

archivos clínicos y se consideró en la elección terapéutica.

En conclusión, valoramos los aportes realizados por los autores de la carta y coincidimos en la importancia de una evaluación multidisciplinaria rigurosa al seleccionar tratamientos no quirúrgicos. Este caso busca abrir la discusión sobre alternativas reales para pacientes que no son aptos a cirugía inmediata, con base en la experiencia clínica y la bibliografía vigente.

Quedamos atentos a continuar aportando al conocimiento clínico sobre tumores cutáneos avanzados y agradecemos el interés en nuestra publicación.

BIBLIOGRAFÍA

1. National Comprehensive Cancer Network (NCCN). Basal Cell Skin Cancer. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology (NCCN Guidelines®). Version 2.2024.
2. European Association of Dermato-Oncology (EADO). Guidelines for the management of basal cell carcinoma.
3. Locke J, Karimpour DJ, Young G, et al. Radiotherapy for epithelial skin cancer. *Int J Radiat Oncol Biol Phys* 2001; 51 (3): 748-755. [https://doi.org.10.1016/s0360-3016\(01\)01656-x](https://doi.org.10.1016/s0360-3016(01)01656-x)
4. Tufaro AP, Choi M, Yang J, et al. Basal cell carcinoma: treatment of advanced disease. *Curr Probl Cancer* 2009; 33 (2): 82-115. <https://doi.org.10.3390/cancers16173075>

Los artículos publicados, recibidos a través de la plataforma de la revista, con fines de evaluación para publicación, una vez aceptados, aun cuando el caso clínico, un tratamiento, o una enfermedad hayan evolucionado de manera distinta a como quedó asentado, nunca serán retirados del histórico de la revista. Para ello existe un foro abierto (**Cartas al editor**) para retractaciones, enmiendas, aclaraciones o discrepancias.