# Neoplasias malignas perioculares en un centro de referencia durante un periodo de 3 años

Autores: Jessica Matas, Ania Leszczynska, Lilian Chamorro, Santiago Ortiz-Perez

## *OBJETIVO*

✓Estudio retrospectivo observacional de 48 casos de tumores perioculares malignos tratados en nuestro centro en los últimos 3 años

✓Se excluyeron los casos de tumores orbitarios

CLÍNIC
Corporació Sanitària

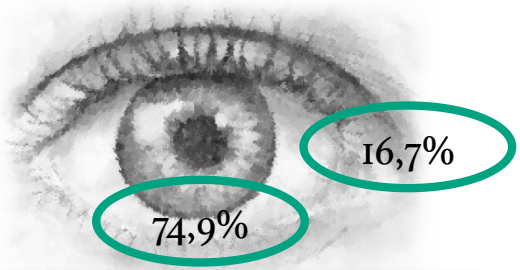
Universitat de Barcelona

Mujeres: 56,6%

Edad media: 72,40 años

Rango de edad: 40-94 años

**Localización más frecuente:**




**> 1 localización (14,6%)**

1. Carcinoma escamoso

- Carcinoma basocelular (58,5%)
  - Infiltrante: 21,5%
- Carcinoma escamoso (20,8%)
  - Infiltrante: 20%
- Carcinoma sebáceo (6,2%)
- Otros:
  - Melanoma
  - Queratoacantoma
  - Linfoma
  - Dermatofibrosarcoma protuberans

2. Carcinoma basocelular

3. Carcinoma basocelular

4. Carcinoma sebáceo

5. Carcinoma sebáceo

## Biopsia

Incisional (4,2%)

Linfoma de MALT y Carcinoma in situ (Enfermedad de Bowen)

Escisional (95,8%)

## Evaluación de los márgenes

Intraoperatoria (61,7%)

1 paciente requirió un segundo estadio

Tras la cirugía (38,3%)

Ampliación de márgenes en 4 pacientes

## Tratamiento complementario

Imiquimod tópico (n=1)
Mitomicina C tópica (n=1)
Rituximab sistémico (n=1)
Estudio de extensión (n=5)

1. Linfoma MALT

2. Carcinoma basocelular

# Reconstrucción

Cierre directo (56%)

Colgajo e Injerto (13%)
Colgajo (23%)

Cierre por segunda intención (8%)

Injerto de tarso de párpado superior contralateral para reconstrucción lamela posterior tras escisión CBC

# Complicaciones postquirúrgicas

Dehiscencias (n=2)
Ectropiones (n=2)
Granuloma piogénico (n=1)

→ Sólo 3 pacientes requirieron de intervención

1 caso de Recidiva

CLÍNIC Corporació Sanitària

Universitat de Barcelona

# Conclusiones

- Estos resultados se corresponden con los publicados por otros autores
  - El ca basocelular es el tumor maligno más frecuente.
  - El párpado inferior y el canto interno son las localizaciones más comunes.
  - La biopsia escisional con estudio de márgenes se considera el tratamiento de elección de las lesiones malignas.

- Las tasas de complicaciones y de recidivas son mínimas si estos casos se tratan en unidades de oculoplástica especializadas.