

## CARCINOMA EPIDERMOIDE CONJUNTIVAL

Dr Oscar González-Aréchaga-Castaños \*

### RESUMEN

En este trabajo se presenta una revisión de los tumores conjuntivales en general y se hace un estudio retrospectivo de 12 casos de carcinoma epidermoide de la conjuntiva, vistos en el Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional, IMSS, comparándose resultados.

Palabras clave: Tumor conjuntival; neoplasia ocular

### INTRODUCCION

#### Datos históricos

En la Antigua Grecia, Rufo de Efeso (98-117 d.C.) fue el primero en describir la conjuntiva como un tejido con características muy especiales; llamándole epidermis.

En tiempos modernos, como estudiosos de la conjuntiva podemos citar a Wilhelm Krause (1833-1910), quien destaca por sus estudios de la inervación de la córnea y conjuntiva, nombrándose en su honor las glándulas conjuntivales que descubrió. Ernst Fuchs (1851-1930), hizo importantes estudios sobre los tumores conjuntivales.

El primer tratado de tumores oculares lo escribe Félix Lagrange, en 1901, titulado **Traite des tumeurs de l'oeil, de l'orbite et des annexes**; y recientemente, el más importante tratado de tumores oculares fue escrito por Algernon Beverly Reese en 1951, titulado **Tumors of the eye**.

### CLASIFICACION

Los tumores conjuntivales pueden clasificarse de la siguiente manera:

1. Epiteliales.
2. Mesoblásticos.

3. Reticulosis.
4. Tumores vasculares.
5. Tumores pigmentados.
6. Tumores de nervios periféricos.

Los tumores epiteliales, a su vez se pueden clasificar en:

- a) Del epitelio superficial.
- b) Tumores glandulares.

Los tumores del epitelio superficial se pueden subclasificar en:

1. Benignos; queratoacantoma.
2. Benignos; pero potencialmente pre-cancerosos.
  - a) Disqueratosis, leucoplaquia, epitelioma intraepitelial.
  - b) Papiloma.
3. Malignos; epitelioma (carcinoma epidermoide).

Todos los tumores cancerosos epiteliales pueden aparecer clínicamente como leucoplaquia.

Este tumor recibe su nombre porque se deriva de las células escamosas o epidermoides del epitelio conjuntival.

A) Carcinoma **in situ** (carcinoma intraepitelial, epitelioma intraepitelial).

1. Clínicamente puede aparecer como leucoplaquia o una masa carnosa.
2. Histología:
  - a) El espesor completo del epitelio se sustituye por células atípicas, frecuentemente extrañas y pleomórficas, de tipo epitelial.

\* Servicio de Oftalmología. Hospital Oncología. CMN. IMSS. Dirección: Av. Cuauhtémoc 330. Col. Doctores, México, D. F.

- b) El área epitelial afectada se encuentra engrosada y característicamente bien delimitada del epitelio contiguo conjuntival normal. El engrosamiento generalmente es de 2 a 5 veces el grosor normal, pero puede ser mayor en la transformación maligna de los papilomas.
- c) Se pierde la polaridad del epitelio.
- d) Hay figuras mitóticas frecuentes.
- e) La membrana basal del epitelio permanece intacta, y no existe invasión al tejido subepitelial.

Aunque nunca clínicamente; a veces histológicamente el carcinoma *in situ* puede parecerse superficialmente al carcinoma intraepitelial específico de la piel descrito por Bowen (enfermedad de Bowen), o al carcinoma intraepitelial del glande del pene descrito por Queyrat (eritroplasia de Queyrat). Ambas cosas son entidades clínico-patológicas específicas, sin embargo, tales términos deben restringirse para su uso adecuado, que nunca se refiere al carcinoma *in situ* de la conjuntiva o a cualquier otra neoplasia conjuntival.

- B) Carcinoma escamoso (epidermoide) con invasión superficial. Además de los cambios epiteliales del carcinoma *in situ*, las células malignas, pleomórficas, atípicas, escamosas, epiteliales, invaden el tejido superficial subepitelial a través de la membrana basal del epitelio.
- C) Carcinoma epidermoide con invasión profunda. Además de los cambios epiteliales del carcinoma *in situ*, hay invasión profunda al tejido subepitelial por las células escamosas malignas a través de la membrana basal epitelial, incluso hasta estructuras adyacentes como el ojo, párpados u órbita.
- D) Carcinoma epidermoide metastásico. Todos los caracteres del carcinoma epidermoide, con invasión profunda, están involucrados, y además la presencia de metástasis.

En los últimos 20 años, existe en la literatura mundial, varios reportes de casos de carcinoma epidermoide conjuntival, incluyendo diversos países del Tercer Mundo, pero no aparece ningún caso reportado previamente en nuestro país.

## MATERIAL Y METODOS

Se estudiaron todos los pacientes con tumores conjuntivales del Servicio de Oftalmología del Hospital de Oncología del Centro Médico Nacional, IMSS,

entre julio de 1981 y noviembre de 1984. Se estudiaron 71 pacientes, 73 ojos, y en total 74 neoplasias. De este total, 12 tumores fueron carcinomas epidermoides, representando el 16.2% del mismo total.

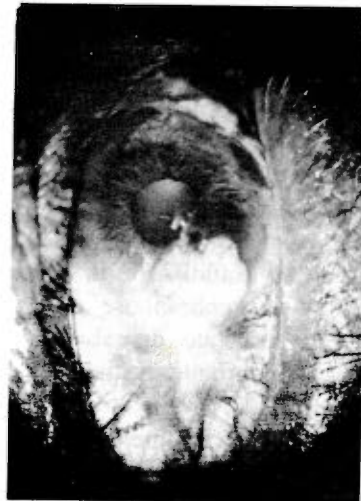
A todos los pacientes se les elaboró historia clínica completa, examen de agudeza visual, biomicroscopía, tonometría, examen de fondo de ojo, citología exfoliativa, fotografía con biomicroscopio a algunos.

Se efectuó intervención quirúrgica a todos los pacientes menos uno que presentaba tumor muy extenso no operable, quien fue sometido a radioterapia. A tres pacientes se les efectuó vaciamiento orbitario. Uno de éstos presentaba carcinoma epidermoide bilateral en un ojo, y en el otro solamente se efectuó excisión local, pues el tumor era pequeño en ese ojo.

A todos los demás pacientes se les efectuó excisión local.

## RESULTADOS

La Tabla 1 muestra la distribución de los pacientes en cuanto a edad, sexo, ojo afectado, tratamiento instituido y tiempo de seguimiento.



Fotografía 1. Caso No. 4. Vista preoperatoria.

La Tabla 2 ejemplifica los datos relativos a la extensión anatómica del tumor, en cuanto a tamaño en milímetros, distribución por cuadrantes (nasal superior, nasal inferior, temporal superior, temporal inferior); si estuvo afectado el limbo córneoesclearal y en cuál meridiano, expresado en números romanos (en dos casos estuvo afectado todo el limbo o los 360°); también si se involucraron los fondos de saco conjuntivales y las conjuntivas tarsales.

Los casos 11 y 12 corresponden al mismo paciente, ojo derecho e izquierdo, respectivamente.

Tabla 1.

No.	Nombre	Edad	Sexo	Ojo afectado		Tratamiento	Seguimiento meses
				O.D.	O.I.		
1.	M.H.R.	28	F	x		Excisión	36
2.	T.P.M.	37	M	x		Excisión	44
3.	E.M.F.	70	M	x		Excisión	38
4.	S.C.F.	64	M	x		Excisión	11
5.	O.R.I.	73	F		x	Radioterapia	15
6.	R.H.J.	83	M		x	Vaciamiento	5
7.	M.M.	61	M	x		Vaciamiento	7
8.	P.J.D.	69	F		x	Excisión	1
9.	B.A.C.V.	68	M	x		Excisión	91
10.	H.A.M.	59	M		x	Excisión	49
11.	R.C.F.*	63	F	x		Vaciamiento	2
12.	R.C.F.*	63	F		x	Excisión	2

\* Los casos 11 y 12 son un mismo paciente.

Tabla 2. Extensión del tumor

No. Caso	Tamaño (mm)	Cuadrante afectado						Fórnix superior	Fórnix inferior	Conjuntiva tarsal	
		Nasal superior	Nasal inferior	Temporal superior	Temporal inferior	Limbo meridiano	superior			inferior	
1	3	x	x								
2	3	x	x								
3	2	x									
4	10			x	x						
5	40	x	x	x	x	360°	x	x	x	x	
6	20	x	x								
7	50										
8	5										
9	9	x	x								
10	6	x	x								
11*	40	x	x	x	x	360°	x	x	x	x	
12*	4			x	x	II a IV					

\* Mismo paciente.

## DISCUSION

El carcinoma epidermoide es un tumor maligno de lenta evolución; en la conjuntiva es difícil que pase desapercibido por el paciente, por lo que por lo general se atiende a tiempo de obtener un buen pronóstico. En la literatura mundial existen casos reportados asociados a linfoma,<sup>1</sup> leucemia,<sup>2</sup> así como casos de carcinoma epidermoide conjuntival pigmentado,<sup>3-4</sup> lo que nos obliga a efectuar diagnóstico diferencial con tumores melanóticos. El xeroderma pigmentosa puede complicarse

con carcinomas epidermoides conjuntivales en los casos tardíos.<sup>5,6</sup> Otra variedad de carcinoma epidermoide conjuntival pigmentado es el dermoepitelioma de Parinaud.<sup>7,8,9,10</sup>

La afectación del limbo córneoesclear es frecuente, según visto en la presente serie y en la literatura.<sup>11,12,13,14,15</sup> Hay casos reportados de pólipos por **Rhinosporidium seeberi**. En esta serie hubo un caso bilateral, y en la literatura solamente hay reportado un caso.<sup>17</sup> No hubo casos recurrentes, aunque sí los hay reportados.<sup>18</sup> Los factores irritativos son muy importantes, como los

entropiones prolongados.<sup>19</sup> La fascitis nodular<sup>20</sup> es otra forma de carcinoma epidermoide conjuntival.

El carcinoma epidermoide conjuntival invade el interior del globo ocular en fases muy avanzadas,<sup>22, 23</sup> lo cual se vio en tres casos de esta serie. Existen reportes de estudios con microscopio electrónico muy interesantes.<sup>24</sup> Aunque clínicamente pueden ser iguales, siempre debe hacerse diagnóstico diferencial con carcinoma espinocelular<sup>26, 27</sup> de conjuntiva, aunque el tratamiento y pronóstico sea prácticamente el mismo.

El manejo del carcinoma epidermoide es eminentemente quirúrgico,<sup>28, 29, 30, 31</sup> y puede ser complementado con radioterapia en los casos indicados. Los casos de displasia precancerosa<sup>32</sup> deben ser siempre vigilados estrechamente por su potencial maligno. En nuestra serie hubo cuatro casos de carcinoma epidermoide invasor, y se han reportado también otros.<sup>38, 39</sup> No tuvimos pacientes pediátricos con carcinoma epidermoide conjuntival<sup>40</sup> debido a que en la institución de donde se obtuvieron los casos no maneja pacientes pediátricos.

## CONCLUSIONES

Para mejorar el pronóstico de los pacientes con carcinoma epidermoide conjuntival es de vital importancia su detección oportuna y manejo adecuado; en esta serie, cuatro casos requirieron de cirugía radical agresiva (excepto el caso que se radió), como lo es el vaciamiento orbitario. Sin embargo, ninguno de los casos ha presentado metástasis durante el tiempo de seguimiento mencionado, lo cual se debe a características propias de la neoplasia.

## REFERENCIAS

- Kushner, H: Conjunctival squamous cell carcinoma combined with malignant lymphoma. *Am J Ophthalmol* 1975; 80(3 pt 2):503-6.
- Awan, KJ: Intraepithelial epithelioma (Bowen's disease) of conjunctiva and chronic lymphocytic leukemia. *Ann Ophthalmol* 1978; 10:781-3.
- Vancea, P and Vancea, PP: Pigmented intraepithelial epithelioma developed in a "junctional nevus" of the bulbar conjunctiva. *Arch Ophthalmol (Paris)* 1963; 23:33-45.
- Jauregui, HO: Pigmented squamous cell carcinoma of cornea and conjunctiva: A light microscopic, histochemical, and ultrastructural study. *Cancer* 1976; 38(2):778-88.
- Haim, S: Squamous cell carcinoma of the conjunctiva in xeroderma pigmentosum. *Israel J Med Sci* 1965; 1:431-4.
- Fukuchi, S: Transformation of squamous cell carcinoma of the lid in xeroderma pigmentosum to spindle cell type following irradiation. *Folia Ophthalmol Jap* 1971; 22:485-7.
- Bonnet, M: Study of cystic epithelio-nevic tumors of bulbar conjunctiva: Parinaud's "dermoepithelioma". *Ann Oculist (Paris)* 1970; 203:221-60.
- Girod, M: Parinaud's dermoepithelioma. Presentation of an anatomoclinical case. *Bull Soc Ophthalmol Fr* 1968; 68:502-4.
- Pincemin, D: Benign cystic nevus of the conjunctiva (Parinaud's dermoepithelioma). *J Fr Ophthalmol* 1978; 1:472.
- Haddad, R: The gelatinous cystic nevus of the conjunctiva. *Klin Monatsbl Augenheilkd* 1980; 177(2):241-4.
- Takahashi, T: Bowen's disease at the limbus. *Acta Ophthalmol (Copenh)* 1982; 60(1):147-55.
- Fraunfelder, FT: Therapy of intraepithelial and squamous cell carcinoma of the limbus. *Trans Am Ophthalmol Soc* 1980; 78:290-300.
- Paufique, L: Physiotherapy of limbic system epithelioma. *Bull Sos Ophthalmol Fr* 1969; 69:478-83.
- Miller, GR: Circumlimbal carcinoma in situ. *Arch Ophthalmol* 1965; 74:66-8.
- Carroll, JM: A classification of limbal epitheliomas. *Arch Ophthalmol* 1965; 73:545-51.
- Peters, HJ: Conjunctival polyp caused by *Rhinosporidium seeberi*. Report of a case. *Amér J Clin Path* 1969; 51:256-9.
- Rajagopalan, K: Bilateral conjunctival epithelioma. *J Indian Med Assoc* 1971; 57:430-1.
- Sanders, N: Recurrent carcinoma in situ of the conjunctiva and cornea (Bowen's disease). *Am J Ophthalmol* 1972; 74:688-93.
- Platakis-Basowa, K: Planoepithelial carcinoma of bulbar conjunctiva and cornea caused by long standing senile entropion of lower eyelid. *Klin Oczna* 1973; 43:1353-6.
- Litricin, O: Fasciitis nodularis regionis limbi et conjunctivae bulbi. *Ophthalmologica* 1973; 166:473-6.
- Judge, DM: Epidermoid carcinoma of the bulbar conjunctiva in Ethiopia. *Cancer* 1976; 37:913-6.
- Nicholson, DH: Intraocular extension of squamous cell carcinoma of conjunctiva. *Arch Ophthalmol* 1977; 95:843-6.
- Li, WW: Intraocular invasion by papillary squamous cell carcinoma of the conjunctiva. *Am J Ophthalmol* 1980; 90:697-701.
- Koniszewsky, G: Electron microscopic findings in Bowen's disease of the conjunctiva. *Albrecht von Graefes Arch Klin Exp Ophthalmol* 1977; 204:177-87.
- Clear, AS: Solar keratosis, pterygium and squamous cell carcinoma of the conjunctiva in Malawi. *Br J Ophthalmol* 1979; 63:102-9.
- Cohen, BH: Spindle cell carcinoma of the conjunctiva. *Arch Ophthalmol* 1980; 98:1809-13.
- Fukuchi, S: Transformation of squamous cell carcinoma of the lid in xeroderma pigmentosum to spindle cell type following irradiation. *Folia Ophthalmol Jap* 1971; 22:485-7.
- Fraunfelder, FT: Therapy of intraepithelial and squamous cell carcinoma of the limbus. *Trans Am Ophthalmol Soc* 1980; 78:290-300.
- Fraunfelder, FT: Management of intraepithelial conjunctival tumors and squamous cell carcinomas. *Am J Ophthalmol* 1983; 95:359-63.
- Bernardczykowa, A: Treatment of conjunctival epithelioma. *Klin Oczna* 1966; 36:533-8.
- Bernardczykowa, A: Treatment of epithelial neoplasms of the conjunctiva. *Pol Med J* 1967; 6:709-17.
- Koch, PS: Conjunctival dysplasia and squamous cell carcinoma. *J Dermatol Surg Oncol* 1981; 7:602-5.
- Adefule, AO: Squamous cell carcinoma of the limbal conjunctiva with corneal involvement and racial melanosis in a nigerian woman. *Am J Ophthalmol* 1983; 96(1):106-7.
- Payeur, G: Three cases of conjunctival epithelioma. *Bull Soc Ophthalmol Fr* 1979; 79:689-92.
- Bullock, JD: Squamous cell carcinoma of the conjunctiva. *Ohio State Med J* 1974; 70:502-3.
- Blodi, FC: Squamous cell carcinoma of the conjunctiva. *Doc Ophthalmol* 1973; 34:93-108.
- Yonemura, D: Squamous cell carcinoma of the limbus. *Folia Ophthalmol Jap* 1971; 22:271-6.
- Iliff, WJ: Invasive squamous cell carcinoma of the conjunctiva. *Arch Ophthalmol* 1975; 93(2):119-22.
- Nonomura, H: A case of conjunctival cancer: Malignant invasion of Bowen's disease. *Folia Ophthalmol Jap* 1969; 20:405-8.
- Roschin, VP: On epitheliomas of the epibulbar conjunctiva and of the lacrimal caruncular region in childhood and adolescence. *Vestn Oftal* 1964; 77:20-4.