

Carcinoma epidermoide cutáneo

versión para pacientes

¿Qué es el carcinoma epidermoide de la piel?

El carcinoma epidermoide cutáneo (CEC) es un **tipo de cáncer de piel** que nace de las células superficiales de la piel (queratinocitos). Suele aparecer en zonas muy expuestas al sol, como la cara, las orejas, el cuero cabelludo, el labio y las manos.

No todos los CEC se comportan igual: la mayoría se curan con un tratamiento adecuado, pero algunos pueden crecer en profundidad, afectar nervios, hueso o ganglios, e incluso poner en riesgo la vida si no se tratan a tiempo.

¿Por qué aparece?

Las causas más importantes son:

- **Sol acumulado a lo largo de los años** (trabajo al aire libre, uso escaso de protección solar, cabinas de bronceado).
- Tener las defensas bajas (trasplante de órgano, algunos tratamientos para cáncer u otras enfermedades).
- Salir de **cicatrices o heridas crónicas** (por ejemplo, una úlcera que lleva años sin curar).
- Antecedentes familiares o enfermedades de la piel que hacen la piel más sensible al sol.

El riesgo aumenta con la edad, en personas de piel clara y en quienes han tenido muchos años de trabajo al sol.

¿Qué síntomas da?

El CEC suele empezar como:

- Una **mancha, costra o bulto duro** en la piel que **no cicatriza**.
- Una lesión que **sangra fácilmente**, duele al tocarla o va creciendo poco a poco.
- A veces tiene aspecto de “verruga” gruesa o de **llaga con borde duro**.

Signos de alarma:

- Dolor intenso o punzante.
 - Hormigueos o adormecimiento alrededor de la lesión.
 - Aparición de **bultos duros en el cuello o cerca de la lesión** (ganglios).
-

¿Cómo evoluciona?

Si no se trata, el tumor **irrita, sangra, duele y va aumentando de tamaño**, pudiendo afectar tejidos más profundos (cartílago, hueso, nervios). En un pequeño porcentaje de casos, las células cancerosas pueden pasar a los **ganglios** cercanos y, más raramente, a otros órganos.

Por eso es tan importante **diagnosticar y tratar pronto**.

¿Cómo se llega al diagnóstico?

1. **Exploración clínica:** el dermatólogo o cirujano examina la lesión y el resto de la piel, y palpa los ganglios de la zona.
 2. **Biopsia de piel:** se extrae un pequeño fragmento (o toda la lesión si es pequeña) con anestesia local; se envía al patólogo, que confirma si se trata de un carcinoma epidermoide, su grado de agresividad y si invade en profundidad.
 3. **Pruebas de imagen** (solo en algunos casos): ecografía, tomografía o resonancia para valorar ganglios u otras estructuras, en tumores más grandes o de alto riesgo.
-

¿En qué consiste el tratamiento?

Depende del tamaño, localización y agresividad del tumor:

- **Cirugía**

- Es el tratamiento principal.
- Se extirpa el cáncer con un margen de piel sana alrededor.
- En zonas delicadas (párpados, nariz, labios, orejas) o tumores agresivos se puede usar **cirugía de Mohs**, que permite revisar los bordes al microscopio durante la operación para ahorrar piel sana y asegurar que no queden células tumorales.

- **Radioterapia**

- Se utiliza cuando la cirugía no es posible, o después de operar si el tumor era muy agresivo o los márgenes estaban muy justos.
- También puede usarse con intención paliativa para aliviar dolor o sangrado.

- **Tratamientos sistémicos (medicamentos por vena o boca)**

- En casos avanzados o con metástasis, se usan sobre todo medicamentos de **immunoterapia** que ayudan al sistema inmune a atacar el tumor.
 - En algunos pacientes se usan quimioterapia u otros fármacos dirigidos.
-

¿Qué controles y cuidados necesito?

- Revisiones periódicas con el dermatólogo o el equipo oncológico, especialmente en los **primeros 2-3 años**, cuando es más probable que aparezcan recaídas.
 - Vigilancia de **toda la piel**, porque quienes han tenido un CEC tienen más riesgo de desarrollar otros cánceres cutáneos.
 - Cuidar la piel del sol:
 - Evitar el sol intenso (10:00–16:00).
 - Usar gorro, ropa que cubra la piel y **protector solar de factor alto** todos los días.
 - En algunos pacientes de **riesgo muy alto** (por ejemplo, trasplantados con muchos tumores) el médico puede plantear tratamientos preventivos (pastillas o cremas) para reducir el número de nuevos tumores.
-

Advertencias importantes para el paciente

Acuda pronto a su médico si:

- Nota **una nueva costra, úlcera o bulto que no cicatriza** en 4–6 semanas.
- Una lesión previamente conocida **cambia rápido de tamaño, duele más o sangra**.
- Palpa **bultos duros** en el cuello, axila o cerca de la zona donde tuvo el cáncer.
- Aparecen síntomas nuevos como hormigueos, pérdida de fuerza o movimientos anómalos en la cara o extremidades cercanas a la lesión.

Un diagnóstico precoz y un tratamiento adecuado hacen que la mayoría de los carcinomas epidermoides cutáneos **sean curables** y minimicen las secuelas estéticas y funcionales.

Aviso importante

Este documento ofrece información general pensada para acompañar la explicación de su médico, pero **no sustituye** una valoración médica individual. Cada paciente es distinto y las decisiones sobre diagnóstico, tratamiento y seguimiento deben tomarse siempre junto con su dermatólogo, cirujano u oncólogo, teniendo en cuenta sus enfermedades previas, medicamentos y circunstancias personales. Ante cualquier duda, empeoramiento de sus síntomas o aparición de nuevos signos, consulte **de inmediato** con su equipo de salud o acuda al servicio de urgencias.