



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

482/1634 - ENFERMEDAD DE BOWEN, UN DIAGNÓSTICO ANATOMOPATOLÓGICO

P. Sáez Marco¹, C. Gran Tijada¹, I. Campo Beitia¹ y C. Gómez Gerez²

¹Residente de 2º año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Nájera. Nájera. La Rioja. ²Residente de 1º año de Pediatría. Hospital Infanta Leonor. Madrid.

Resumen

Descripción del caso: Mujer de 74 años con antecedentes personales de epilepsia focal secundaria a intervención de meningioma, temblor esencial, hipertensión arterial, dislipemia y osteoporosis en tratamiento con ácido valproico, propranolol, candesartán + hidroclorotiazida, atorvastatina y risedronato. Acude a consulta por lesión de al menos 3 años de evolución en antebrazo de unos 5 centímetros de diámetro, elevada, irregular de aspecto costroso y base eritematosa. Refiere aumento de su tamaño y ligero prurito, sin signos de ulceración. Con sospecha de carcinoma basocelular se deriva de modo preferente a consulta de Dermatología.

Exploración y pruebas complementarias: Biopsia cutánea con epidermis asociada a hiperqueratosis, acantosis regular y células espinosas con numerosas atipias que no invade la dermis subyacente compatible con enfermedad de Bowen.

Orientación diagnóstica: Enfermedad de Bowen. Se inicia tratamiento con terapia fotodinámica con ácido 5-aminolevulínico con práctica desaparición de la lesión con dos sesiones.

Diagnóstico diferencial: Lesiones cutáneas banales: eczemas o infecciones micóticas. Lesiones cutáneas persistentes: psoriasis, queratosis actínica, carcinoma basocelular superficial, liquen plano.

Comentario final: La enfermedad de Bowen es una forma de carcinoma intraepidérmico que maligniza en un 3% de los casos. De etiología incierta afecta más frecuentemente a mujeres y mayores de 60 años. Puede presentarse en superficie cutánea o mucosas. En estas últimas se denominan eritroplasia (eritroplasia de Queyrat cuando afectan a mucosa genital masculina y neoplasia intraepitelial vulvar o VIN en mucosa genital femenina). Al diagnóstico se llega por la anatomía patológica. La ulceración se asocia a carcinomas invasivos. El tratamiento de elección es la cirugía, con recurrencias de hasta el 20%; puede hacerse con criocirugía, curetaje, radioterapia, inhibidores de la Cox-2, fluorouracilo local, coagulación diatérmica o terapia fotodinámica. La terapia fotodinámica es un tratamiento que usa un medicamento, llamado fotosensibilizador o sustancia fotosensibilizadora, y un tipo particular de luz. Cuando los fotosensibilizadores son expuestos a una longitud de onda de luz específica, producen una forma de oxígeno que elimina a las células cercanas.

Bibliografía

1. Nogales García AI y Blanco Ramos MT. Clínica cotidiana, Enfermedad de Bowen. Med Gen Fam. 2017;6(4):180-2.
2. Martínez V, Ramos Garibay A, Morales Sánchez. Enfermedad de Bowen. Presentación de un caso clínico. Rev Cent Dermatol Pascua. 2007;16(2):72-5.

Palabras clave: Bowen. Carcinoma basocelular.