



P-455 - CARCINOMA BASOCELULAR PERIANAL: UNA ENTIDAD FRECUENTE EN UN LUGAR INUSUAL

Suárez-Alonso, Mar; Serrano Yébenes, Eduardo; Romero Triana, Diego Alejandro; Castillo Ruiz, Gema; Ferreira Pontes, Cynthia Gabriela; Guadalajara, Héctor; García-Olmo, Damián; León Arellano, Miguel

Hospital Fundación Jiménez Díaz, Madrid.

Resumen

Introducción: El carcinoma basocelular (CBC) es el cáncer cutáneo más frecuente, representando cerca del 80% de los tumores de piel no melanoma. Su localización habitual es en zonas fotoexpuestas, siendo excepcional en la región perianal, donde representa menos del 0,2% de los casos. Hasta la fecha, se han reportado menos de 200 casos a nivel mundial. Su etiopatogenia no está completamente esclarecida, aunque se ha vinculado con traumatismos crónicos, inmunosupresión, tabaquismo y radiación ionizante. La baja frecuencia y una clínica inespecífica dificultan el diagnóstico precoz. El tratamiento de elección es la escisión quirúrgica con márgenes libres, siendo necesaria cirugía más agresiva en casos seleccionados.

Caso clínico: Paciente mujer de 61 años, fumadora activa, sin antecedentes oncológicos, consulta por prurito anal persistente y rectorragias de un año de evolución. A la inspección se observa una lesión ulcerada de aproximadamente 2 × 4 cm en el cuadrante inferior del margen anal externo. El estudio de extensión no evidenció enfermedad a distancia. La resonancia magnética pelviperineal identificó una fistula interesfintérica sin conexión con la lesión. Se realiza toma de biopsias mediante cirugía, cuyo estudio histopatológico informa carcinoma basocelular infiltrativo, ulcerado, con contacto en el margen quirúrgico. Ante este hallazgo, se indica una segunda intervención con ampliación de márgenes y exéresis completa de la lesión con intención curativa, obteniendo márgenes negativos y sin requerir tratamiento adyuvante.

Discusión: El CBC perianal suele presentar un crecimiento lento y cursar asintomáticamente. Puede confundirse con otras patologías frecuentes en la región anal como fisuras, fistulas, dermatitis o carcinoma epidermoide, como se sospechó inicialmente en nuestro caso. Se trata de una entidad infrecuente; el metaanálisis más amplio (Tsai *et al.*, *Diagnostics* 2023) reporta cerca de 140 casos a nivel global. El patrón infiltrativo observado sugiere mayor agresividad local, lo que exige una resección quirúrgica amplia para asegurar márgenes negativos y minimizar el riesgo de recurrencia, que suele ser local, con una tasa de metástasis a distancia menor al 1%. La radioterapia puede considerarse en casos con márgenes positivos o cuando la cirugía no sea factible. Las guías recomiendan seguimiento estrecho durante los primeros cinco años con estudios de imagen e inspección visual, dada la posibilidad de recaída local. Este caso contribuye a enriquecer la escasa evidencia disponible sobre CBC perianal y subraya la importancia de considerarlo en el diagnóstico diferencial de lesiones anales crónicas. La documentación de nuevos casos es crucial para mejorar el

conocimiento y orientar futuras estrategias diagnósticas y terapéuticas.