

## **Tumor de colisión: Lentigo maligno con carcinoma epidermoide en su superficie**

### **Collision tumor: lentigo maligna with squamous cell carcinoma on its surface**

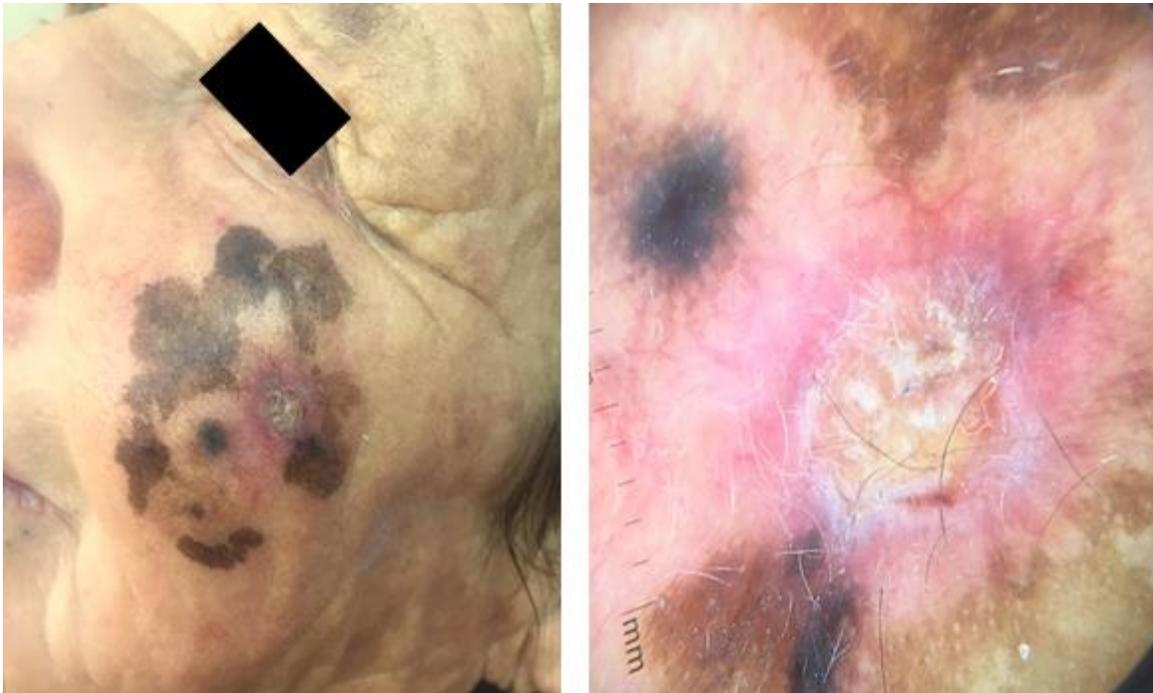
Rochín-Tolosa Mariana<sup>1</sup>, Muñoz-Estrada Víctor Fernando<sup>1</sup>, Valenzuela-Marrufo Rosal Anais<sup>1</sup>, Almeida-Vega Wendoline<sup>1</sup>

1. Servicio de Dermatología y Micología, Centro de Investigación y Docencia en Ciencias de la Salud, UAS.

DOI <http://dx.doi.org/10.28960/revmeduas.2007-8013.v13.n2.12>

Recibido: 01 de junio 2023, aceptado 06 de junio 2023

Un tumor de colisión es una combinación temporo-espacial de dos grupos celulares diferentes adyacentes una a la otra pero que preservan límites diferenciados.<sup>1</sup> El lentigo maligno (LM) es un tipo de melanoma cutáneo *In situ*. Es la segunda variedad clínico-patológica de melanoma, teniendo una incidencia de 1.37 casos/100,00 habitantes. Predomina en personas de edad avanzada. Frecuentemente afecta a zonas de alta exposición solar, como nariz y mejilla. Clínicamente se presenta como una mancha hiperpigmentada, heterogénea, con diferentes tonalidades desde color marrón claro a negro, con límites mal definidos. A la dermatoscopia se encuentra orificios foliculares con pigmentación asimétrica marrón y negro, estructuras romboidales negras, puntos y glóbulos gris pizarra.<sup>2</sup> El diagnóstico se corrobora mediante el estudio histopatológico, en donde se encuentra filas confluentes o nidos de melanocitos atípicos dispuestos en la porción basal de la epidermis, pudiendo afectar a la membrana basal folicular. El tratamiento de elección es la resección quirúrgica con márgenes libre de lesión.<sup>3</sup> Un gran grupo de de pacientes con cáncer de piel tienen un riesgo de por vida de desarrollar otras neoplasias malignas de piel como carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular y melanoma al compartir factores de riesgo, como la exposición a la radiación UV, susceptibilidad genética e inmunosupresión.<sup>3</sup> Se ha reportado la presencia de melanoma y cáncer espinocelular de forma simultánea en el 6% de los pacientes y de éstos el lentigo maligno se presenta en el 18%.<sup>4</sup> Por lo tanto se necesita un seguimiento a largo plazo con un adecuado asesoramiento sobre las medidas de fotoprotección.



**(A)** Mujer de 83 años con una neoformación macular, amorfa, de distintas coloraciones, mal delimitada. En su superficie se encuentra otra neoformación exofítica con costra hiperqueratósica y bordes eritematosos sobrelevados. **(B)** Imagen dermatoscópica de lentigo maligno con carcinoma epidermoide

## Referencias

1. Barbini C, Stringa M, Parigini AM, Anaya J, Valdez R, Busso I. Tumores cutáneos de colisión Cutaneous collision. *Tumors*. 2021;27:59–63.
2. Bollea-Garlatti LA, Galimberti GN, Galimberti RL. Lentigo maligno. Claves en el diagnóstico dermatoscópico. *Act Dermosifiliogr* . 2016;107(6):489–97.
3. Requena C, Manrique E, Nagore E. El lentigo maligno: actualización y claves en el diagnóstico y el tratamiento. *Actas Dermo-Sifiliogr*. 2023 Mar 15.
4. Korhonen N, Ylitalo L, Luukkaala T, Itkonen J, Häihälä H, Jernman J, et al. Premalignant lesions, basal cell carcinoma and melanoma in patients with cutaneous squamous cell carcinoma. *Arch Dermatol Res*. 2021;313(10):879–84.