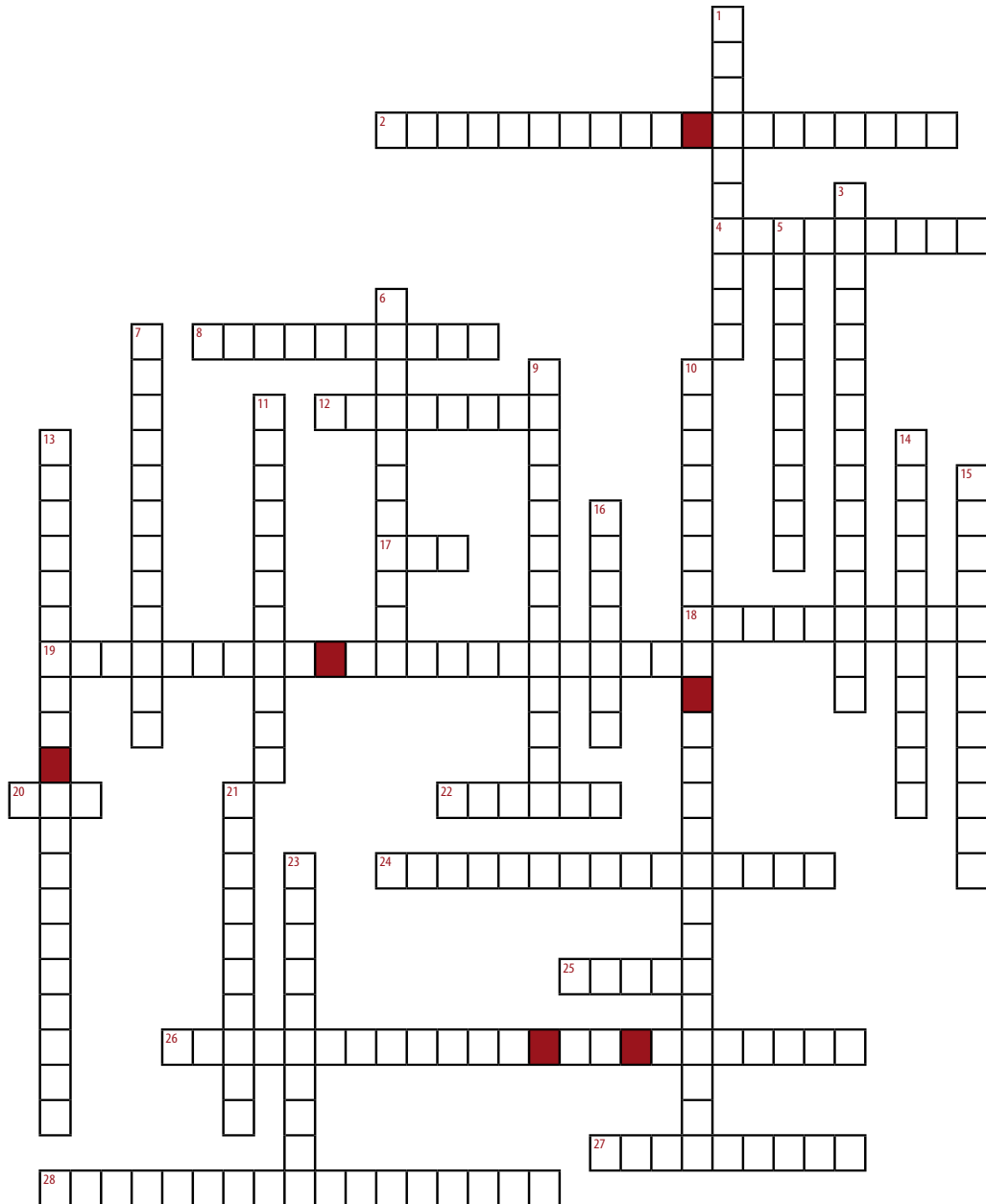


# Carcinoma basocelular (CBC) y carcinoma espinocelular (CEC)

Basal Cell Carcinoma (BCC) and Squamous Cell Carcinoma (SCC)

Lucía Fiesta, Lucía Nicola y Sabrina Meik



Fecha de recepción: 19/06/2013 | Fecha de aprobación: 25/07/2013

Unidad de Dermatología, Hospital General de Agudos Dr. Cosme Argerich, Corbeta Pi y Margal 750, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, República Argentina.

Correspondencia: Lucía Fiesta. [dermatoargerich@gmail.com](mailto:dermatoargerich@gmail.com)

## VERTICALES

1. Factor de riesgo que duplica la probabilidad de CEC pero no aumenta la de CBC.
3. Característica histológica que marca el grado de diferenciación de un CEC infiltrativo.
5. Fenómeno de regresión espontánea de un CBC que puede ocurrir luego de una biopsia incisional.
6. Variedad clínica de CBC de crecimiento lento que se presenta como una lesión eritematosa aplanada, descamativa, generalmente sin presencia clara de perlas en su límite.
7. Tipo de diferenciación histológica de CEC asociada a mayor riesgo de metástasis y recaídas.
9. Localización corporal considerada de alto riesgo de recidiva tumoral e invasión de estructuras adyacentes.
10. Tumor cutáneo más frecuente en pacientes inmunodeprimidos postrasplante (dos palabras).
11. Patrón vascular hallado con mayor frecuencia en la dermatoscopia de un CBC.
13. Genodermatosis autosómica recesiva que se caracteriza por la aparición de múltiples tumores cutáneos malignos a edades tempranas, con compromiso oftalmológico, neurológico y endocrinológico (dos palabras).
14. Opción terapéutica para CBC y CEC de bajo riesgo, útil, rápida y sencilla pero que no permite el estudio de los márgenes de la lesión.
15. Tipo de tratamiento contraindicado en la variedad adenoide de CEC y en el carcinoma verrugoso.
16. Variedad clínica más frecuente de los CBC.
21. Tratamiento de elección para los CBC y CEC.
23. Variedad clínica de CBC de alto riesgo de recidiva, con carácter destructivo local, generalmente de pobre respuesta terapéutica.

## HORIZONTALES

2. Dermatitis precancerosa que se presenta como placa áspera o escamosa, que puede evolucionar a un CEC (dos palabras).
4. Nombre de la droga que se utiliza en forma tópica como opción terapéutica en pacientes con múltiples CBC, añosos o que presentan contraindicaciones para la cirugía.
8. Patrón vascular dermatoscópico específico de los CEC no pigmentados.
12. Término utilizado para denominar una variedad histológica de los CBC cuya diferenciación es hacia glándulas sudoríparas.
17. Sigla de la neoplasia maligna más frecuente en individuos de raza blanca.
18. Variedad histológica de CBC con comportamiento biológico más agresivo y riesgo de metástasis.
19. Factor de riesgo más importante en la etiopatogenia de los carcinomas cutáneos (dos palabras).
20. Siglas del virus considerado cocarcinógeno en el desarrollo de CEC.
22. Nombre propio del síndrome autosómico dominante que se manifiesta por hoyuelos palmoplantares, múltiples CBC en edades tempranas, alteraciones óseas, neurológicas, oculares y genitourinarias.
24. Variedad de CEC diferenciado de rápido crecimiento y con tendencia autoinvolutiva.
25. Sigla de la enfermedad caracterizada por queratodermia palmoplantar, leucomelanodermia en tronco y tumores cutáneos múltiples, asociada a trastornos respiratorios, gastrointestinales, hepáticos, endocrinológicos y neurológicos.
26. Variedad de CEC in situ que se presenta como placa eritematosa brillante de límites bien definidos localizada en mucosa genital (tres palabras).
27. Variedad de CEC bien diferenciado localmente destructivo pero que rara vez genera metástasis.
28. Variedad clínica del CBC semejante a la morfea, en la que no se detectan perlas epiteliales.

Respuestas de la Dermatogrilla, página 368.

## Bibliografía recomendada

1. Marini M.A., Marini M.G. *Carcinoma basocelular*, 1° edición, Buenos Aires, Alfaomega Grupo Editor Argentino, 2009, 125 Pág., ISBN 978-987-1609-04-8.
2. Marini M.A., Cabo H., Jaimovich L., Cabrera H. *et ál.* Consenso sobre carcinoma basocelular y carcinoma espinocelular. Guía de recomendaciones 2005, *Dermatol. Arg.*, Sociedad Argentina de Dermatología, www.sad.org.ar
3. Cabo H. Carcinoma basocelular, en Cabo H., *Dermatoscopia*, 2° edición, Ediciones Journal, Buenos Aires, 2012, 93-101.
4. Cabo H. Queratosis actínicas y carcinoma de células escamosas, en Cabo H., *Dermatoscopia*, 2° edición, Ediciones Journal, Buenos Aires, 2012, 118-125.