

HeberFERON[®] en pacientes con carcinoma basocelularHeberFERON[®] in Patients With Basal Cell CarcinomaYaylín Temó Limonta¹ <https://orcid.org/0000-0002-2019-5285>Natacha López Pupo² <https://orcid.org/0000-0001-9912-5476>Yamila Valiente Hernández^{3*} <https://orcid.org/0000-0003-1032-8379>Iliana Cardero Águila² <https://orcid.org/0009-0005-3373-4945>Damaris Massague Ochoa¹ <https://orcid.org/0009-0002-6645-8156>¹Policlínico Frank País García. Santiago de Cuba, Cuba.²Hospital General Dr. Juan Bruno Zayas. Santiago de Cuba, Cuba.³Policlínico MININT. Santiago de Cuba, Cuba.*Autor para la correspondencia: yamila.valiente@infomed.sld.cu**RESUMEN**

El carcinoma basocelular es la neoplasia no melanoma que se presenta con mayor frecuencia en individuos de piel blanca, y representa entre el 70 y 80 % de los casos de cáncer cutáneo. Existen diversas modalidades para su tratamiento. Se presentan dos pacientes con antecedentes de hipertensión arterial, y diagnóstico de carcinoma basocelular, localizados en labio superior y tobillo izquierdo respectivamente, tratados con HeberFERON[®]. En ambos casos se observó la desaparición de la lesión al finalizar la sexta semana de tratamiento. En las dos pacientes las reacciones adversas fueron leves y transitorias. La importancia de estos casos radica en la ventaja de contar con un medicamento de producción nacional para el tratamiento de este tipo de neoplasia, cuando la cirugía no se puede realizar. Se logró una respuesta satisfactoria y mínimos efectos adversos.

Palabras clave: carcinoma basocelular; HeberFERON[®]; respuesta satisfactoria.

ABSTRACT

Basal cell carcinoma is the most common non-melanoma neoplasm in fair-skinned individuals, accounting for 70% to 80% of skin cancer cases. There are several modalities for its treatment. Two patients with a history of hypertension and a diagnosis of basal cell carcinoma, located in the upper lip and left ankle, respectively, who were treated with HeberFERON[®] are presented. In both cases, the disappearance of the lesion was observed at the end of the sixth week of treatment. In both patients, adverse reactions were mild and transient. The importance of these cases lies in the advantage of having a domestically produced drug for the treatment of this type of neoplasm, when surgery cannot be performed. A satisfactory response and minimal adverse effects were achieved.

Keywords: basal cell carcinoma; HeberFERON[®]; satisfactory response.

Recibido: 11/11/2022

Aceptado: 23/12/2022

Introducción

El carcinoma basocelular (CBC) es el cáncer más frecuente en seres humanos a nivel mundial. Afecta igualmente a mujeres que a hombres. Afecta más a personas mayores de 50 años de edad, color de piel blanca y ojos claros. La exposición solar intensa y prolongada es el principal factor predisponente. Sin embargo, en la actualidad, hay un aumento en la incidencia de este tumor, con un inicio en edades más tempranas, y en personas morenas.^(1,2,3)

En Cuba, la localización de cáncer en piel reportada en el año 2019 en el Anuario Estadístico de Salud, presentó una tasa de 137,4 por 100 000 habitantes, y para cualquier otra localización en ese mismo año la tasa fue de 525,8 por 100 000 habitantes, o sea, que la localización cutánea del cáncer representa algo más de la cuarta parte de todas las localizaciones de cáncer en general, y el CBC juega un papel predominante dentro de estas neoplasias.⁽⁴⁾

Se debe sospechar la presencia de un CBC ante cualquier lesión friable, que no cicatriza, translúcida, con un borde perlado y que se localiza en zonas expuestas; aunque puede localizarse en cualquier parte del cuerpo.^(1,2,5,6,7)

El HeberFERON® es un medicamento cubano cuya composición radica en una combinación de interferón alfa 2b y gamma; los que muestran propiedades interpretativas, intercomunicadora y antihistamínica. Estos dos principios activos actúan de forma enérgica, promoviendo una respuesta antitumoral más rápida y prolongada, con un rango de seguridad excelente. Es 5-10 veces más potente que el uso de los interferones por separados y puede utilizarse tanto prequirúrgico, posquirúrgico o como primera opción combinado con quimioterapia y radioterapia.^(8,9,10,11)

Dentro de las ventajas que ofrece el HeberFERON® se citan respuesta clínica sostenida, disminución de la tasa de aparición de nuevas lesiones, reducción de la masa tumoral, efecto curativo a distancia y excelente resultado estético en el área de inyección.^(9,11)

Casos clínicos

Caso 1

Se recibió paciente femenina de 91 años de edad, con antecedentes patológicos personales de hipertensión arterial controlada hace 15 años, fototipo de piel II, jubilada y procedente de una zona de playa. Presentó en el tobillo izquierdo una lesión, la cual observó que le había aumentado de tamaño y sangraba.

Examen dermatológico: Lesión tumoral de 30 mm de diámetro, de color rosado, con presencia de numerosas telangectacias, bordes bien definidos, y tendencia a la ulceración en el centro, localizada en piel de región maleolar izquierda (fig. 1).



Fig. 1- Lesión tumoral, bordes bien definidos, con tendencia a la ulceración central, en región maleolar izquierda.

Se sospechó diagnóstico de CBC y a la dermatoscopia se encontraron patrones característicos de esta enfermedad.

Se indicaron los siguientes exámenes de laboratorio: hemoglobina, hematocrito, leucograma con diferencial, glicemia, creatinina, TGP, TGO, todos dentro de los valores normales.

Se indicó cirugía para exéresis de la lesión, pero en las dos ocasiones que la paciente acudió al salón presentó cifras elevadas de tensión arterial.

Teniendo en cuenta esta situación, las características clínicas y a la dermatoscopia de la lesión, previo consentimiento informado de la paciente se procedió a la aplicación del tratamiento con HeberFERON[®] por vía perilesional tres veces por semana, durante tres semanas consecutivas.

Al finalizar la cuarta semana la lesión había reducido su tamaño en más del 30 %, y en la sexta semana posterior al tratamiento el tumor había desaparecido. Se obtuvo una respuesta clínica completa con una excelente cicatrización (fig. 2).



Fig. 2 – Desaparición total de la lesión luego del tratamiento con HeberFERON[®].

Las reacciones adversas fueron leves, se presentaron, escalofríos, artralgias y eritema y dolor en la zona tratada.

Caso 2

Se presentó paciente femenina de 62 años de edad, con antecedentes de hipertensión arterial controlada desde hace 10 años, jubilada, fototipo de piel II, que presenta una

lesión a nivel de la región derecha del labio superior, que refiere le ha aumentado de tamaño.

Examen dermatológico: Presentó una lesión elevada, de bordes mal definidos, eritematosos, y pigmentada en el centro, de aproximadamente 15 mm de diámetro, y superficie rugosa, localizada en la región superior del labio (fig. 3).



Fig. 3 - Lesión elevada, de bordes mal definidos, eritematosos, y pigmentada en el centro.

Se realizó dermatoscopia donde se observan patrones típicos de CBC.

Se interpretó como un CBC pigmentado y se indicó exéresis de la lesión y biopsia.

Los exámenes de laboratorio realizados se encontraron todos dentro de límites normales.

Al igual que en el caso anterior la paciente presentó cifras tensionales elevadas en las tres ocasiones que acudió al salón para realizar la cirugía.

Teniendo en cuenta todo lo anterior, y previo consentimiento informado de la paciente, se procedió a la aplicación del tratamiento con HeberFERON[®] por vía perilesional tres veces por semana, durante tres semanas consecutivas. En este caso las reacciones adversas encontradas fueron escalofríos, dolor articular y enrojecimiento en la zona tratada.

En la cuarta semana posterior al tratamiento el tumor había desaparecido (fig. 4).



Fig. 4 – Resolución total de la lesión luego de la cuarta semana posterior al tratamiento.

Se obtuvo una respuesta clínica completa con una excelente cicatrización.

Comentarios

El Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB) de Cuba desarrolló el producto nombrado comercialmente HeberFERON®, para el tratamiento del cáncer de piel. Su objetivo principal es eliminar y reducir los tumores de la piel que sean no melanomas, más efectivo para el CBC.⁽⁹⁾

El HeberFERON® es una opción terapéutica que reduce el tamaño del tumor o logra su eliminación completa. Este es uno de los resultados más alentadores al disminuir la necesidad de mutilar secciones de piel o deformidades en lugares complicados como la cara y cuando se encuentra cerca de orificios vitales como ojo, nariz, boca y orejas.^(9,10,11)

Este medicamento es una opción terapéutica con doble función, cura al paciente del tumor y mantiene su estética facial, lo cual evita mutilaciones y deformidades del rostro; por lo que se evidencia en los casos en los cuales se aplica un favorable impacto en la calidad de vida de los que lo padecen.

Consideraciones finales

El HeberFERON[®] demostró ser un medicamento útil en los pacientes con diagnóstico de carcinoma basal y enfermedades crónicas no transmisibles asociadas, donde se observó una resolución total del tumor, con mínimos efectos adversos.

Referencias bibliográficas

1. Arenas R. Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento. 6 ed. México: Mc Graw Hill Interamericana; 2015.
2. Bologna JL, Schaffer JV, Cerroni L. Dermatología. 4 ed. Barcelona, España: Elsevier; 2018.
3. Muñoz Estrada YLE, Aramburo E, Casare-Coss L, Leon VY. Carcinoma basocelular: Presentación de caso. Rev Med UAS. 2022;2.
4. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticos de Salud. Anuario Estadístico de Salud. 2019. La Habana, Cuba: CEDISAP; 2020 [acceso 29/04/2021]. 206 p. Disponible en: <https://files.sld.cu/bvscuba/files/2019/04/Anuario-ElectrC3C3B1ol-2019-ed-2020.pdf>
5. Castellano Maturell G, Nápoles D, Berenguer M. HeberFERON en el tratamiento del Carcinoma Basocelular. Informe de caso. Rev 16 de abril. 2019 [acceso 12/05/2021];58(271).
6. López Cruz ZC. Incidencia de carcinoma basocelular y epidermoide. Dermatología Rev Mex. 2017 [acceso 12/03/2020];51(4):149-53. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd-2007/rmd074c.pdf>
7. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology. Basal cell skin cancer, version 2. 2018. EE. UU.: National Comprehensive Cancer Network; 2018. Disponible en: https://www.nccn.org/professionals/physician_gls/f_guidelines.asp
8. Metterle L, Nelson C, Patel N. Intralesional 5-fluorouracil (FU) as a treatment for nonmelanoma skin cancer (NMSC): A review. J Am Acad Dermatol. 2016 [acceso 15/07/2020];74(3):552-7. Disponible en: <https://n9.cl/es>
9. Fuentes L, Mayo O, Hidalgo LC, Paz Z, Márquez D. Introducción y consistencia de la producción del HeberFERON en la Planta de Productos Parenterales. Centro Nacional de Biopreparados. Mayabeque, Cuba. RTQ. 2018 [acceso 12/05/2021];38(3):574-87.

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2224-61852018000300012&lng=es&nrm=iso.

10. Drake-Sosa DV, Rojas-Barlys L. HeberFERON en pacientes con carcinoma basocelular tratados en el municipio Puerto Padre, Las Tunas. Rev. Electrónica Dr. Zoilo Marinello Vidaurreta. 2018 [acceso 10/12/2020];43(6). Disponible en: <http://www.revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1573>

11. Sánchez Linares V, Cifuentes Suárez JP, Martínez Cuervo JJ, Román Simón M, Pérez García C. Carcinoma basocelular del rostro tratado con HeberFERON. Gaceta Médica Espirituana. 2019 [acceso 10/12/2020];21(2):87-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212019000200087

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.