

## Caracterización de pacientes tratados con cirugía dermatológica convencional a nivel hospitalario

### Characterization of Patients Treated with Convectional Dermatological Surgery at Hospital Level

Aimet Hernández López<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6067-7425>

Lisneybi González González<sup>2</sup> <https://orcid.org/0009-0003-0734-2847>

Junior Vega Jiménez<sup>3\*</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6801-5191>

<sup>1</sup>Hospital Militar Dr. Mario Muñoz Monroy. Matanzas, Cuba.

<sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Matanzas. Matanzas, Cuba.

<sup>3</sup>Academia de Ciencias de Cuba. La Habana, Cuba.

\*Autor para la correspondencia: [drjrvega@gmail.com](mailto:drjrvega@gmail.com)

## RESUMEN

**Introducción:** En las últimas décadas la incidencia de lesiones cutáneas que afectan la salud del paciente ha ido en aumento y la cirugía en la especialidad de dermatología ha tomado auge.

**Objetivo:** Caracterizar a los pacientes tratados con cirugía dermatológica convencional a nivel hospitalario.

**Métodos:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en los pacientes tributarios de cirugía dermatológica atendidos en consulta de dermatología en el Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez Hernández, de la provincia de Matanzas, Cuba, entre septiembre de 2020 a septiembre de 2021. La muestra estuvo constituida por 35 casos.

**Resultados:** Predominó el sexo femenino y la sexta década de vida con un 62,8 % respectivamente. El fototipo cutáneo I representó el 40 %. Se identificó con un 40 % el carcinoma basocelular como diagnóstico clínico preponderante. La exéresis elíptica fue la técnica quirúrgica más practicada con un 45,7 %. La dehiscencia de la herida con un 54,5 % fue la complicación más frecuente del acto quirúrgico.

**Conclusiones:** El estudio demostró la seguridad y eficacia de la cirugía convencional en las enfermedades dermatológicas que lo requieren.

**Palabras clave:** procedimientos quirúrgicos ambulatorios; dermatología; servicio de cirugía en hospital.

## ABSTRACT

**Introduction:** In recent decades, the incidence of skin lesions affecting patient health has been increasing and surgery in the specialty of dermatology has taken off.

**Objective:** To characterize patients treated with conventional dermatologic surgery at hospital level.

**Methods:** An observational, descriptive and cross-sectional study was carried out in patients undergoing dermatologic surgery attended in the dermatology consultation at the Hospital Provincial Clínico Quirúrgico Docente Faustino Pérez Hernández, in the province of Matanzas, Cuba, between September 2020 and September 2021. The sample consisted of 35 patients.

**Results:** The female sex and the sixth decade of life predominated, accounting for 62.8% each. Skin phototype I accounted for 40%. Basal cell carcinoma was identified as the predominant clinical diagnosis, with 40%. Elliptical excision was the most frequently performed surgical technique, with 45.7%. Wound dehiscence, with 54.5%, was the most frequent complication of the surgical procedure.

**Conclusions:** The study demonstrated the safety and efficacy of conventional surgery in dermatologic diseases requiring it.

**Keywords:** outpatient surgical procedures; dermatology hospital surgical service.

Recibido: 19/02/2024

Aceptado: 21/03/2024

## Introducción

La Dermatología es la especialidad médica encargada del estudio de la piel y sus anejos. El origen de la especialidad es tan antiguo como el de la Medicina misma. Antes del nacimiento de la especialidad a principios del siglo XIX, la mayoría de las lesiones cutáneas y dermatosis eran materia de los cirujanos más que de los médicos clínicos.<sup>(1,2,3,4)</sup>

No se puede hablar de una auténtica “cirugía dermatológica” hasta el primer tercio del siglo XX, donde se incrementó el interés de los dermatólogos por los métodos quirúrgicos en relación con el tratamiento de los numerosos tumores localizados en la piel. El desarrollo de la dermatocirugía durante los años 1970 y 1980 progresó de forma indiscutible. Las disciplinas recientes de la cirugía plástica dermatológica y la cirugía estética expresan la diversidad de las habilidades quirúrgicas recién adquiridas.<sup>(5,6,7,8)</sup>

La dermatología clínica quirúrgica puede definirse como una parte integral de la dermatología que se especializa en el tratamiento de enfermedades y afecciones de la piel, tejidos blandos, mucosas y anejos cutáneos, que no pueden resolverse únicamente con tratamiento médico y que requieren el uso de técnicas quirúrgicas. Cada vez es más frecuente la enfermedad tumoral en la consulta de dermatología susceptible de tratamiento quirúrgico. En el mundo, la cirugía dermatológica se está popularizando, aunque de forma desigual.<sup>(1,2,6,8)</sup>

En Cuba son escasos los estudios realizados sobre cirugía dermatológica.<sup>(1,5,7)</sup> Teniendo en cuenta todo lo anterior se decide realizar la siguiente investigación con el objetivo de caracterizar a los pacientes tratados con cirugía dermatológica convencional a nivel hospitalario.

## Métodos

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en los pacientes tributarios de cirugía dermatológica convencional atendidos en consulta de Dermatología en el Hospital Provincial Clínico-Quirúrgico-Docente “Faustino Pérez Hernández” de Matanzas, en el período comprendido de septiembre de 2020 a septiembre de 2021.

El universo estuvo constituido por 35 pacientes. La muestra coincidió con el universo basado en criterios de selección.

Las variables incluidas en el estudio fueron: edad, sexo, fototipo de piel según *Fitzpatrick*,<sup>(9)</sup> técnica quirúrgica empleada (exéresis, elíptica, colgajo, injerto, biopsia elíptica, ponche, afeitado, curetaje), complicaciones postquirúrgicas

A todos los pacientes se les llenó, previo a realizar la intervención quirúrgica, un formulario estructurado en forma de entrevista, El llenado del mismo estuvo a cargo del investigador principal, con previo consentimiento informado, escrito. Posteriormente se procedió a la extirpación de la lesión cutánea o un fragmento de la misma, mediante la técnica quirúrgica seleccionada.

Todos los casos fueron citados a los siete días donde se evaluó la evolución, cicatrización y posibles complicaciones de la intervención quirúrgica; y a los 30 días, donde se reevaluó la herida quirúrgica, se le entregó la boleta con el resultado anatomopatológico y se orientó su posterior seguimiento que dependió del diagnóstico.

Para el análisis de las variables se utilizó como medida de resumen el porcentaje. Los resultados obtenidos fueron presentados en forma de tablas.

El grupo de edades que predominó para ambos sexos fue el de mayores de 60 años, con un 62,8 %. El paciente de menor edad fue de 39 años y el mayor de 87. Con respecto al sexo, fue preponderante el femenino con un 62,8 % y dentro de este grupo el 37,1 % tenían más de 60 años (tabla 1).

**Tabla 1 - Distribución de pacientes según edad y sexo**

Edad	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
18-29	-	-	-	-	-	-
30-39	-	-	1	2,9	1	2,9
40-49	1	2,9	2	5,7	3	8,6
50-59	3	8,6	6	17,1	9	25,7
≥ 60	9	25,7	13	37,1	22	62,8
Total	13	37,2	22	62,8	35	100

El mayor número de casos tenían fototipo cutáneo I para el 40 %. Al relacionar el fototipo con el sexo, en las féminas existió un predominio del tipo I con el 28,5 %,

mientras que los hombres mostraron mayor porcentaje en el fototipo II para un 17,1 %. No se recogió ningún caso con fototipo V (tabla 2).

**Tabla 2 - Distribución de pacientes según fototipo de piel y sexo**

Fototipo de piel	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	n	%	n	%	n	%
I	4	11,4	10	28,5	14	40,0
II	6	17,1	7	20,0	13	37,1
III	1	2,9	1	2,9	2	5,7
IV	1	2,9	1	2,9	2	5,7
V	-	-	3	8,6	3	8,6
VI	1	2,9	-	-	1	2,9
Total	13	37,1	22	62,9	35	100

Con respecto a los diagnósticos preoperatorios, el más frecuente fue el carcinoma basocelular con un 40 %, seguido del carcinoma espinocelular, representado por el 22,8 % (tabla 3).

**Tabla 3 - Pacientes según diagnóstico preoperatorio**

Diagnóstico preoperatorio	Total	
	n	%
Carcinoma basocelular	14	40,0
Carcinoma espinocelular	8	22,8
Queratoacantoma	2	5,7
Queratosis actínica	2	5,7
Queratosis seborreica	2	5,7
Quiste sebáceo	3	8,5
Angioqueratomas	1	2,9
Nevo verrucoso	1	2,9
Rosácea	1	2,9
Lupus eritematoso cutáneo crónico	1	2,9
Total	35	100

La técnica quirúrgica más empleada fue la exéresis elíptica (45,7 %), seguida de la biopsia elíptica (28,6 %) (tabla 4).

**Tabla 4** - Distribución de pacientes según técnica quirúrgica utilizada

Técnica quirúrgica utilizada		n	%
Exéresis	Elíptica	16	45,7
	Colgajo	6	17,1
Biopsia	Elíptica	10	28,6
	Ponche	3	8,6
Total		35	100

Se identificaron 11 pacientes con complicaciones (31,4 %). La dehiscencia y la infección fueron las más preponderantes dentro de los casos afectados con el 54,5 % y el 36,3 % respectivamente (tabla 5).

**Tabla 5** - Pacientes según complicaciones posquirúrgicas presentadas

Complicaciones posquirúrgicas	n	%
Hematoma	1	9,1
Infección	4	36,4
Dehiscencia	6	54,5
Total	11	100

## Discusión

El presente estudio posee similitud con investigaciones realizadas en Argentina,<sup>(10)</sup> Ecuador,<sup>(11)</sup> México<sup>(12)</sup> y Perú<sup>(13)</sup> en las que se evidenció un mayor porcentaje de dermatocirugías en féminas mayores de 60 años con afecciones dermatológicas. En pacientes mayores de 60 años las altas tasas de incidencia de lesiones con demanda de cirugía dermatológica son predominantes.<sup>(9,14,15)</sup>

Con respecto al predominio de féminas se propone la hipótesis de que las mujeres prestan mayor atención a su apariencia, por tanto acuden con mayor prontitud y frecuencia a las consultas dermatológicas.<sup>(16,17,18)</sup>

El análisis de *Barón* y otros,<sup>(19)</sup> en Colombia, arrojó un predominio del sexo masculino y una edad media de 69,5 años. Aunque no hubo coincidencias en cuanto al sexo con respecto al estudio actual la edad reportada si mostró correlación.

Algunos autores<sup>(15,18,20)</sup> describen que los hombres tienen más probabilidades de presentar lesiones con indicación quirúrgica con respecto a las mujeres. Estos datos no coinciden con el actual estudio al existir una proporción mujer- hombre de 2:1.

El incremento de dermatosis en adultos mayores está favorecido por las características de esta etapa de la vida en la que pueden estar presentes entidades dermatológicas de curso crónico, recidivante y prolongado, unido a un grupo de enfermedades fotoinducidas por la exposición crónica a las radiaciones ultravioletas lo que da lugar a la aparición de lesiones cutáneas carcinogénicas. Además, es probable que la piel al sufrir los cambios intrínsecos y extrínsecos del envejecimiento se le preste mayor atención a su cuidado y estética lo que justifica de manera diagnóstica y terapéutica la práctica de la cirugía convencional.<sup>(21,22,23)</sup>

Uno de los factores de riesgo más importantes en la etiopatogenia de las neoplasias cutáneas es el fototipo cutáneo claro, sobre todo I y II. Estos pacientes, tienen menos posibilidades de protegerse de las radiaciones, sufren quemaduras solares con facilidad y es muy difícil que se bronceen. Por consiguiente, pueden aparecer los diferentes procesos de carcinogénesis que conllevan a diversas conductas terapéuticas dentro de las que se incluyen las quirúrgicas ya sea para diagnóstico o como pilar esencial del tratamiento.<sup>(15,23)</sup> A pesar de que en la población cubana prima el fototipo III, los resultados referentes a esta variable en el estudio actual pueden sustentarse por el predominio de cirugías con un fin terapéutico por tumores epiteliales en personas con pieles más claras.

En Cuba, las afecciones dermat quirúrgicas han ido en aumento en las consultas externas con fines terapéuticos y estéticos.<sup>(5,24,25)</sup>

Las técnicas quirúrgicas por afeitado, curetaje e injerto no fueron utilizadas por no ser factibles en las entidades diagnosticadas, según criterio de los investigadores. Estos resultados se sustentan en el predominio de lesiones tumorales, identificadas en la investigación actual, que fueron tributarias de conducta quirúrgica y que por consiguiente se les practicó la exéresis completa como opción terapéutica y estudio histológico.

*Fernández-Sanromán* y otros<sup>(26)</sup> señalan que el perfeccionamiento en las técnicas del proceso quirúrgico puede reducir la aparición de las afecciones posquirúrgicas.

## Conclusiones

El estudio demostró la seguridad y eficacia de la cirugía convencional en las enfermedades dermatológicas que lo requieren.

## Referencias bibliográficas

1. López Pupo N. Consideraciones histórico-lógicas acerca del proceso de formación del Dermatólogo en Cuba. *Maestro y Sociedad*. 2019 [acceso 15/10/2023];16(4):654-65. Disponible en: <https://maestroysociedad.uo.edu.cu/index.php/MyS/article/view/4992/4509>
2. Vega Morquecho OA. Consideraciones históricas acerca de la enseñanza de posgrado en Dermatología en México. *Dermatol Rev Mex*. 2021 [acceso 15/10/2023];65(2):301-7. DOI: [10.24245/dermatolrevmex.v65i2.5612](https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v65i2.5612)
3. Mora S. La derma moderna. *Dermatol Rev Mex*. 2023;67(4):467-8. DOI: [10.24245/drm/bmu.v67i4.9008](https://doi.org/10.24245/drm/bmu.v67i4.9008)
4. Lizardo Castro GA. Historia de la dermatología pediátrica en el mundo occidental y en Honduras. *Rev Med Hondur*. 2020 [acceso 14/10/2023];88(1):1-56. Disponible en: <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2020/pdf/Vol88-S1-2020-3.pdf>
5. Piña Rodríguez Y. Historia de la dermatología en la provincia de Matanzas. *Revista Médica Electrónica*. 2022 [acceso 13/10/2023];44(1):9. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/4482>
6. Del Río E. Elogio de la Dermatología cotidiana. *Mas Dermatol*. 2021 [acceso 12/10/2023];35(1):3-5. Disponible en: <https://masdermatologia.com/PDF/231.pdf>
7. Ortíz González P. Historia de la dermatología. *Rev Cubana Med* 2019 [acceso: 15/10/2023];10(3):260-78. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/150>
8. Del Río E. Precursores de la cirugía dermatológica española. *Actas Dermosifiliogr*. 2008 [acceso 15/10/2023];99(5):363-72. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-precursores-cirurgia-dermatologica-espanola-articulo-S0001731008746957>



9. Kang S, Amagai M, Bruckner A, Enk A, Margolis D, McMichael A, *et al.* Fitzpatrick's Dermatology. 9th ed. New York: McGraw-Hill Education; 2019 [acceso 15/10/2023]. Disponible en: <https://accessmedicine.mhmedical.com/book.aspx?bookID=2570#210414666>
10. Coringrato M, Vera I, Segura A, Jaled M, Sebastiani F. ¿Cuán segura es la dermatología quirúrgica? Dermatología Argentina. 2020 [acceso 04/10/2023];26(1):26-31. DOI: [10.47196/da.v26i1.2065](https://doi.org/10.47196/da.v26i1.2065)
11. Barbecho Massón A, Guananga Chuqui J. Caracterización del cáncer de piel de cara y cuero cabelludo. Hospital Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. Riobamba, 2017-2020. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2021 [acceso 15/10/2023]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/8353>
12. Ruiz-González JF, Guevara-Gutiérrez E, Hernández-Torres M, Ledesma GS, Tlacuilo-Parra A. Risk of recurrence and new malignant cutaneous neoplasms in Mexican subjects with basal cell carcinoma. Cir Cir. 2018;86(5):417-22. DOI: [10.24875/CIRU.18000190](https://doi.org/10.24875/CIRU.18000190)
13. Vázquez Guevara HJ. Frecuencia del cáncer de piel y sus principales características anatomopatológicas en el hospital regional docente de Cajamarca en el período 2012-2016. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018 [acceso 15/10/2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14074/2221>
14. Sooksamran A, Pichai P, Suphannaphong M, Singthong S. Previous therapy and the recurrence rate of basal cell carcinoma after Mohs surgery: a meta-analysis. Arch Dermatol Res. 2023; 315(6):1747-54. DOI: [10.1007/s00403-023-02558-w](https://doi.org/10.1007/s00403-023-02558-w)
15. Woodie BR, Neltner SA, Pauley AG, Fleischer AB Jr. Years of dermatology experience and geographic region are associated with outlier performance of excision or destruction for nonmelanoma skin cancer. J Dermatolog Treat. 2023;34(1):2192839. DOI: [10.1080/09546634.2023.2192839](https://doi.org/10.1080/09546634.2023.2192839)
16. Cubas Villegas MP, De la Cruz Monteza K. Características epidemiológicas, clínicas e histopatológicas del carcinoma basocelular en pacientes del Hospital Regional de Lambayeque de 2012 a 2018. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019 [acceso 15/10/2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/4012>
17. Espinosa P, Nicolas I. Estudios de las diferentes técnicas reconstructivas faciales con colgajo cutáneo posterior a exéresis de Carcinoma basocelular y sus complicaciones en pacientes del Hospital General Guasmo Sur en el periodo 2017-2019. Repositorio Digital

- UCSG; 2020 [acceso 15/10/2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/15366>
18. Sanclemente G, Aguirre DC, Thomson J. Interventions for Basal Cell Carcinoma: Summary of Main Comparisons from a Cochrane Review and a Practical Interpretation of Findings. *Actas Dermosifiliogr.* 2023;114(1):39-48. DOI: [10.1016/j.ad.2022.06.015](https://doi.org/10.1016/j.ad.2022.06.015)
19. Barón O, Álvarez J. Análisis retrospectivo del carcinoma cutáneo tipo basocelular y escamocelular en Bogotá-Colombia: Epidemiología, prevención y tratamiento. *Rev. Facult. Medic.* 2009 [acceso 15/10/2023];57(1):40–8. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/14462/64139>
20. Giuglea C, Marin A, Gavrilă I, Paunescu A, Dobrete NA, Marinescu SA. Basal Cell Carcinoma-A Retrospective Descriptive Study Integrated in Current Literature. *Life (Basel).* 2023;13(3):832. DOI: [10.3390/life13030832](https://doi.org/10.3390/life13030832)
21. Martínez-Guerra EC, Sánchez-Uriarte ME, Medina-Bojórquez A, Torres S, Alcalá-Pérez D. Cáncer de piel en pacientes menores de 40 años. *Dermatol Rev Mex.* 2017 [acceso 15/10/2023];61(1):3-9. Disponible en: <https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/article/cancer-de-piel-en-pacientes-menores-de-40-anos/>
22. Vidal-Flores AA, Alcalá-Pérez D, Torres-González S, Morales-Sánchez MA. Recurrencia de Carcinoma basocelular en extirpaciones incompletas. *Dermatol Rev Mex.* 2019 [acceso 15/10/2023];63(6):547-53. Disponible en: <https://ilibrary.co/document/6qm1v19q-recurrencia-de-carcinoma-basocelular-en-extirpaciones-incompletas.html>
23. Florian García ER. Perfil Clínico - Epidemiológico del Carcinoma Basocelular en El Hospital José Cayetano Heredia de Piura, 2015 – 2017. Perú: Universidad César Vallejo; 2019. [acceso 15/10/2023]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40365/Florian\\_GER.pdf](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40365/Florian_GER.pdf)
24. Bermúdez-Sañudo D, Monzón-Díaz Y, Piña-Rodríguez Y, Darias-Domínguez C. Resultados del uso de HeberFERON® en pacientes con carcinoma basocelular de alto riesgo en Matanzas. *Revista Médica Electrónica.* 2023 [acceso 15/10/2023];45(5):1-13. Disponible en: <https://revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/5124>
25. Camero-Machín J, Anuy-Echevarría K, Curbelo-Fajardo J, González-Quintana M, González-Rodríguez J. Comportamiento clínico-epidemiológico del carcinoma espinocelular de piel en la provincia Pinar del Río. *Revista de Medicina Isla de la*

Juventud. 2020 [acceso 15/10/2023];21(2):17. Disponible en:  
<https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/288>

26. Fernández-Sanromán J, López Otero S, Cabadas Avión R. Complicaciones, eficacia y nivel de satisfacción en procedimientos ambulatorios de cirugía oral y maxilofacial. Rev Esp Cirug Oral Maxilofac. 2021 [acceso 15/10/2023];43(1):12-9. DOI: [10.20986/recom.2021.1256/2021](https://doi.org/10.20986/recom.2021.1256/2021)

### **Conflicto de intereses**

Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses.

### **Contribuciones de los autores**

*Conceptualización:* Aimet Hernández López, Junior Vega Jiménez.

*Curación de datos:* Aimet Hernández López, Junior Vega Jiménez.

*Análisis formal:* Aimet Hernández López, Junior Vega Jiménez.

*Adquisición de fondos:* Junior Vega Jiménez.

*Investigación:* Aimet Hernández López, Junior Vega Jiménez y Lisneybi González González.

*Metodología:* Aimet Hernández López, Junior Vega Jiménez.

*Recursos:* Aimet Hernández López y Lisneybi González González.

*Software:* Junior Vega Jiménez.

*Supervisión:* Aimet Hernández López, Junior Vega Jiménez y Lisneybi González González.

*Validación:* Aimet Hernández López y Lisneybi Gonzalez Gonzalez.

*Visualización:* Aimet Hernández López.

*Redacción, borrador original:* Aimet Hernández López, Junior Vega Jiménez.

*Redacción, revisión y edición:* Aimet Hernández López, Isel Vera Díaz, Junior Vega Jiménez y Lisneybi González González.