

Caracterización clínico-epidemiológica de pacientes con lesiones precancerosas de piel

Clinical-Epidemiological Characterization of Patients with Precancerous Skin Lesions

Lilia Margarita Castellanos Perdomo¹ <https://orcid.org/0009-0000-0902-9190>

Enerys Bello Medina² <https://orcid.org/0009-0004-4212-9694>

Carlos Rafael Arocha González^{2*} <https://orcid.org/0000-0003-3335-1387>

Lucía González García² <https://orcid.org/0009-0003-5434-0297>

Sixta María Varela Villalobos² <https://orcid.org/0000-0001-5459-1617>

¹Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enríquez. La Habana, Cuba.

²Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Miguel Enríquez. La Habana, Cuba.

*Autor para la correspondencia: carlosrarochoaglez@gmail.com

RESUMEN

Introducción: El progresivo aumento de los reportes de lesiones precancerosas de piel señala su asociación con el también progresivo deterioro de las condiciones ambientales.

Objetivo: Caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes con lesiones precancerosas de piel.

Método: Se realizó un estudio descriptivo de corte longitudinal en pacientes con lesiones precancerosas atendidos en la consulta externa de dermatología del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Miguel Enríquez, de febrero de 2023 a febrero de 2024. El universo estuvo constituido por los 125 pacientes con diagnóstico de lesiones precancerosas, atendidos en la consulta externa de dermatología en el período de estudio. Las variables incluidas fueron edad, sexo, fototipo cutáneo, ocupación, antecedentes personales y familiares de cáncer de piel y quemaduras solares, tipo de lesión precancerosa, número de lesiones, localización y resultado de biopsia de piel.

Resultados: El 39,2 % de los pacientes fueron mayores de 60 años y el 53,6 % correspondió al sexo femenino. El 48,8 % presentó fototipo cutáneo II y 62 eran amas de casa. La lesión más frecuente fue la queratosis actínica, en un 77,6 %. En el 64 % la localización fue cara y cuero cabelludo. En el 92,8 % de los pacientes se confirmó por histología el diagnóstico clínico.

Conclusiones: Las lesiones precancerosas constituyen un motivo frecuente de consulta en pacientes mayores de 60 años, con fototipos cutáneos bajos, y las localizaciones más habituales son la cara y el cuello.

Palabras clave: lesiones precancerosas; exposición solar; queratosis actínica.

ABSTRACT

Introduction: Precancerous lesions are a group of conditions that can potentially transform into malignant lesions, and they are associated with geographic areas with higher levels of sunlight. The progressive increase in reported cases indicates an association with the also progressive deterioration of environmental conditions.

Objective: To clinically and epidemiologically characterize patients with precancerous skin lesions.

Method: A descriptive longitudinal study was carried out on patients with precancerous lesions treated in the dermatology clinic of the Miguel Enríquez Clinical Surgical University Hospital from February 2023 to February 2024. The study population consisted of 125 patients with precancerous lesions, seen in the dermatology clinic during the study period. The variables included were age, sex, skin phototype, occupation, personal and family history of skin cancer and sunburn, type of precancerous lesion, number of lesions, location and skin biopsy results.

Results: 39.2 % of the patients were over 60 years old and 53.6 % corresponded to females. 48.8 % had skin phototype II and 62 were housewives. The most frequent lesion was actinic keratosis (77.6 %). In 64 % of cases the lesion was located on the face and scalp. In 92.8 % of patients the clinical diagnosis was confirmed by histology.

Conclusions: Precancerous lesions are a frequent reason for consultation in patients over 60 years of age, with low skin phototypes, and the most common locations are the face and neck.

Keywords: precancerous lesions; sun exposure; actinic keratosis.

Recibido: 12/08/2026

Aceptado: 12/09/2026

Introducción

A medida que avanzan los años, las personas evidencian una serie de modificaciones irreversibles en todos los órganos y sistemas, lo que lleva a diferentes manifestaciones ocasionadas por la no toma de medidas preventivas. La piel no se escapa de estos cambios propios de la edad; es uno de los órganos

más afectados dado su contacto permanente con el medio ambiente y los agentes que allí se encuentran.⁽¹⁾

Con el aumento de la edad aumenta la exposición a todos los factores de riesgo que producen daño o lesiones precancerosas como resultado del proceso de fotoenvejecimiento.^(1,2) Uno de estos factores son las radiaciones solares. La disminución de la capa de ozono posibilita que mayor cantidad de radiaciones ultravioletas lleguen al hombre y provoquen daños incalculables.^(2,3,4)

Los melanocitos de la piel humana protegen el cuerpo de los rayos solares. En la exposición aguda solar, la parte más superficial de la piel se vuelve roja y pueden aparecer ampollas y vesículas, es decir, verdaderas quemaduras.^(1,2)

Las radiaciones ultravioletas son emitidas por el sol, y las UVB son las más dañinas para la vida animal y vegetal en todos los ecosistemas.^(1,2,3)

En una exposición prolongada a las radiaciones solares, se altera el desarrollo normal de la piel, con daños en sus diferentes capas.^(2,3)

Las lesiones cutáneas premalignas son entidades dermatológicas de alta incidencia a nivel mundial, relacionadas de manera íntima con las zonas geográficas de mayor insolación.^(2,3)

De manera general pueden clasificarse en 2 tipos: por una parte, aquellas que se originan accidentalmente sobre procesos cutáneos previos, como las úlceras de evolución tórpida o las cicatrices; por otro lado, se encuentran las que se originan a partir de piel normal sometida a diferentes estímulos o en pacientes con determinadas características como la inmunodepresión. Dentro de estas últimas se encuentran el cuerno cutáneo, la queratosis actínica y seborreica, la queilitis actínica, la atrofia de la piel, así como otras.^(2,3)

Las lesiones cutáneas precancerosas aparecen con mayor frecuencia en individuos con fototipo cutáneo I y II, personas blancas o poco trigueñas, con pelo y ojos claros. Se localizan en zonas fotoexpuestas como el cuello, la V del escote y las superficies externas de los miembros superiores, lo que evidencia la acción perjudicial de las radiaciones solares en esas zonas de la piel, habitualmente expuestas.^(13,14,15,16)

Existen otros factores de riesgo condicionantes para la progresión de lesiones precancerosas de piel a lesiones malignas, como son la infección por el virus del papiloma humano (VPH) para las lesiones de las zonas anogenitales.^(2,3) La prevención primaria se basa en la identificación de las personas de riesgo, la comunicación reiterada sobre las medidas de protección y la educación para la autoexploración.^(4,5)

Cada año en Cuba se reportan miles de casos nuevos de carcinoma basocelular, carcinoma espinocelular y melanoma maligno, según el Anuario Estadístico de Salud.⁽⁶⁾ Es un problema que va en incremento en la mayor de las Antillas, y en ocasiones las lesiones premalignas pueden ser asiento o evolucionar a este tipo de tumores.

Se realizó la presente investigación con el objetivo de caracterizar clínica y epidemiológicamente a los pacientes con lesiones precancerosas de piel.

Métodos

Se realizó un estudio descriptivo, observacional, de corte longitudinal, en pacientes con lesiones precancerosas atendidos en la consulta externa de dermatología del Hospital Universitario Clínico Quirúrgico Dr. Miguel Enríquez, de febrero de 2023 a febrero de 2024.

Universo

Constituido por los 125 pacientes con diagnóstico de lesiones precancerosas en piel, atendidos en la consulta externa de dermatología en el período de estudio establecido.

Los criterios de inclusión fueron: pacientes con edades mayores de 18 años, de ambos sexos, con diagnóstico clínico de lesiones precancerosas y que firmaron el consentimiento informado para participar en el estudio.

Como criterio de exclusión se consideró a aquellos pacientes que no aceptaron realizarse la biopsia de piel.

Se consideraron criterios de salida a los pacientes que no acudieron a las consultas de seguimiento, o que fallecieron durante el estudio.

Las variables incluidas en el estudio fueron edad, sexo, fototipo cutáneo, ocupación, antecedentes personales y familiares de cáncer de piel y quemaduras solares, tipo de lesión precancerosa, número de lesiones, localización y resultado de biopsia de piel.

Procedimientos

Una vez firmado el consentimiento informado para participar en el estudio, a los pacientes se les realizó una primera consulta, donde se interrogaron y se les hizo un examen físico completo. Se realizó la dermatoscopia de las lesiones que se

diagnosticaron como precancerosas por la clínica y a continuación se les indicó biopsia de las lesiones. En los casos que lo requerían se procedió a la exéresis total por cirugía convencional con estudio histopatológico.

Los pacientes se citaron al mes para analizar el resultado de la biopsia de piel y realizar tratamiento definitivo en aquellos casos en que no se extirpó completa la lesión.

En aquellos casos con múltiples lesiones precancerosas, luego de su evaluación clínica y dermatoscópica, se procedió según el protocolo establecido en el servicio de dermatología del hospital. Los pacientes se siguieron en consulta ambulatoria cada tres meses con examen físico y dermatoscopia, por un período de un año. Si durante este tiempo observaron cambios en alguna lesión se procedió a la exéresis y biopsia de esta. A todos se les informó sobre fotoprotección, la importancia del uso de protectores solares y protectores físicos.

Procesamiento de los datos

Con toda la información obtenida se confeccionó una planilla de recogida de datos. Para el procesamiento estadístico de la información se empleó el programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) versión 18.0 para Windows. Se calcularon frecuencias absolutas y relativas. Los resultados obtenidos se agruparon en tablas donde se resumió la información con el fin de abordar el objetivo planteado.

Aspectos éticos

El estudio fue aprobado por el consejo científico y el comité de ética para las investigaciones de la institución. Los resultados solo serán utilizados con fines científicos, y se mantendrá en todo momento la confidencialidad de los pacientes.

Resultados

En la investigación predominaron los pacientes mayores de 60 años, con 49 casos que representaron el 39,2 % del total, seguidos de los pacientes entre 55 y 59 años con un 16 % (n = 20). El grupo entre 30 y 34 representó solo el 2,4 %. No se encontraron lesiones en menores de 30 años. (tabla 1)

Tabla 1 - Distribución de pacientes según grupos de edad.

Grupos de edad	n	%
30-34	3	2,4
35-39	9	7,2
40-44	11	8,8
45-49	18	14,4
50-54	15	12,0
55-59	20	16,0
≥60	49	39,2
Total	125	100

Fuente: *planilla de recolección de datos.*

Predominó del sexo femenino con 67 pacientes, para un 53,6 %, mientras que el sexo masculino representó el 46,4 % (n = 58).

Con respecto al fototipo cutáneo, el 48,8 % (n = 61) correspondió al fototipo II, seguido por el fototipo III, con 45 casos que representaron el 36 %. No hubo pacientes con fototipo VI y solo 2 pertenecían al V, para un 1,6 %. (tabla 2)

Tabla 2 - Distribución de pacientes según fototipo cutáneo

Fototipo cutáneo	n	%
I	5	4,0
II	61	48,8
III	45	36,0
IV	12	9,6
V	2	1,6
Total	125	100

Fuente: *planilla de recolección de datos*

En cuanto a la ocupación, el 49,6 % (n = 62) fueron amas de casa, seguido de los jubilados con 31 casos, para un 24,8 %. Del resto de los pacientes, el 20,8 % (n = 26) se desempeñaban en ocupaciones con exposición al sol.

El 89,6 % (n = 112) no refirió antecedentes patológicos personales de cáncer de piel; sin embargo, el 70,4 % presentaba antecedentes familiares de esta enfermedad. Noventa y un pacientes describieron antecedentes de quemaduras solares, los que representaron el 72,8 %. (tabla 3)

Tabla 3 - Distribución de pacientes según antecedentes patológicos personales y familiares

Antecedentes patológicos personales de cáncer de piel	n	%
Con antecedentes	13	10,4
Sin antecedentes	112	89,6
Antecedentes patológicos familiares de cáncer de piel		
Con antecedentes	37	29,6
Sin antecedentes	88	70,4
Antecedentes de quemaduras solares		
Sí	91	72,8
No	34	27,2

Fuente: *planilla de recolección de datos*

Según el tipo de lesión precancerosa, predominaron las queratosis actínicas con 97 pacientes, para un 77,6 %, seguidas del cuerno cutáneo con 19 casos, que representaron el 15,2 %.

El 54,4 % (n = 68) presentaron de 6 a 10 lesiones, seguidos de los que tenían más de 10, con un 27,2 % (n = 34). En 51 pacientes las lesiones se localizaron en cara, para un 40,8 %, seguido del cuero cabelludo con 29 casos, para un 23,2 %. (tabla 4)

Tabla 4 - Distribución de pacientes según número y localización de las lesiones

Número de lesiones	n	%
Menos de 5	23	18,4
De 6 a 10	68	54,4
Más de 10	34	27,2
Localización de las lesiones		
Cuero cabelludo	29	23,2
Cara	51	40,8
Cuello	13	10,4
Tronco	25	20,0
Miembros superiores	12	9,6
Miembros inferiores	8	6,4

Fuente: *planilla de recolección de datos*

En el 92,8 % (n = 116) se demostró correlación clínico-patológica luego de realizada la biopsia.

En 69 pacientes el tratamiento empleado fue la cirugía convencional, para un 55,2 %, seguido de la criocirugía con 33 casos, que representaron el 26,4 %. (tabla 5)

Tabla 5 - Distribución de pacientes según tratamiento recibido.

Tratamiento	n	%
Cirugía convencional	69	55,2
Criocirugía	33	26,4
Curetaje y electrodesecación	12	9,6
5-fluoracilo tópico	9	7,2

Fuente: planilla de recolección de datos

Discusión

En el estudio predominaron los mayores de 60 años con un 39,2 %. Lo anterior coincide con un estudio realizado por *Baquero Mendoza y otros*⁽⁷⁾ en el año 2022 en el mismo hospital, quienes describen un predominio de lesiones premalignas en este grupo de edad; así como en el artículo presentado por *Basaldúa Ibarra y otros*⁽⁸⁾, los que reportan un mayor número de pacientes con este tipo de lesiones en mayores de 60 años.

En cuanto al sexo, en la investigación predominó del femenino con el 53,6 %, lo que no coincide con lo reportado en la literatura, donde se describe el predominio del sexo masculino en este tipo de lesiones.^(7,8,9)

La mayoría de los pacientes tenían fototipo II, lo que se correlaciona con lo reportado por *Baquero Mendoza y otros*⁽⁷⁾, quienes reportan que el 52 % de los pacientes que estudiaron correspondían a este fototipo. De igual manera, en un estudio realizado por *Velázquez y otros*⁽⁹⁾ en la provincia cubana de Las Tunas, el 69 % de los casos presentaban fototipo II; mientras que *Bordelois y otros*⁽¹⁰⁾, en la provincia de Guantánamo, encontraron un predominio del fototipo III.

En relación con la ocupación, el 49,6 % fueron amas de casa, seguido de los jubilados con un 24,8 %. Los autores consideran que este tipo de personas con frecuencia se exponen a las radiaciones ultravioletas durante largos períodos de tiempo, pues además de encargarse de las labores del hogar, pasan muchas horas durante el día expuestas al sol, al realizar actividades que requieren de ello.

También se pudo comprobar que un gran número de pacientes tenía antecedentes de quemaduras solares, las que también constituyen factores predisponentes para la aparición de lesiones precancerosas. En una investigación realizada en España por *Fagundo y otros*⁽¹¹⁾, se demostró que

aquellos pacientes con lesiones premalignas o cáncer de piel referían episodios de quemaduras solares aproximadamente en, al menos, tres ocasiones. De igual manera, *Tamayo y otros*⁽¹²⁾ en el 2022 encontraron un gran número de pacientes con daño actínico crónico que tenían antecedentes de quemaduras solares.

En el 77,6 % predominaron las queratosis actínicas. En la investigación de *Baquero Mendoza y otros*⁽⁷⁾, también estas lesiones fueron las más frecuentes con un 65 %. Otros autores, como *Rojas y otros*⁽¹³⁾ *Alomá y otros*⁽¹⁴⁾, también reportan predominio de esta lesión.

Con respecto al número de lesiones, prevalecen los que tenían entre 6 y 10 lesiones premalignas y, en la mayoría de los casos, las lesiones se localizaron en cara, lo que se correlaciona con el trabajo realizado por *Baquero Mendoza* en la misma institución, quien reporta que en el 40 % esta era la localización más frecuente. Similares resultados también obtuvieron *Fagundo y otros*⁽¹¹⁾ y *Alomá y otros*.⁽¹⁴⁾

En el 92,8 % se demostró correlación clínico-patológica, lo que coincide con investigadores como *Baquero y otros*,⁽⁷⁾ en cuyo estudio en el 100 % de los casos el estudio histopatológico confirmó el diagnóstico clínico, así como en las investigaciones realizadas por *Velázquez y otros* *Bordelois y otros*.^(9,10) La cirugía convencional fue el tratamiento de elección en el 55,2 %, lo que se correlaciona con lo reportado por *Bordelois, Tamayo y Acosta*.^(10,12,15)

A manera de conclusión, las lesiones precancerosas constituyen un motivo frecuente de consulta en pacientes mayores de 60 años, con fototipos cutáneos bajos, y las localizaciones más habituales son la cara y el cuello.

Referencias bibliográficas

1. Fitzpatrick T. Dermatología en Medicina General. 9 ed. Tomo II. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2019.
2. García T, Ortega E. Capa de Ozono. [acceso 21/01/2026] Disponible en: <https://web.educastur.princast.es/cp/bernardo/Trabajos%205%C2%BA/Tania%20y%20%20Elena/CAPA%20DE%20OZONO.htm>
3. Bolognia JL, Jorizzo JL, Schaffer JV. Dermatology. Elsevier. 4ta Edición. 2019:1217-1218.
4. García MAJ, Gracia CT, Zazo MJF, Rivas RF, de Troya MM, Gilaberte Y. Hábitos y conocimientos sobre fotoprotección y factores de riesgo para quemadura solar en corredores de maratones de montaña. Actas Dermo-Sifiliográficas. 2021;112(2):159-66. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ad.2020.11.003>

5. Otero C, Sellanes S, Dufrechou L, Nicoletti S, Larre A. Prevención de Cáncer de piel en el Hospital de Clínicas: ¿qué sabe el personal de salud? Anfamed. 2022 [acceso 21/01/2026];9(1):202. Disponible en: https://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-12542022000101202&lng=es
6. Ministerio de Salud Pública. Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud de Cuba, Anuario Estadístico de Salud. 2024 [acceso 10/03/2025]. ISSN: 1561-4433. Disponible en: <https://temas.sld.cu/estadisticassalud>
7. Baquero MSC, Ofarrill HV, Varela VSM, Gray LO. Caracterización de pacientes de la tercera edad que presentan lesiones precancerosas. Folia Dermatológica Cubana. 2024 [acceso 10/03/2025];18(2). Disponible en: <https://revfcd.sld.cu/index.php/fcd/article/view/400>
8. Basaldúa IJI, Gómez GMA, Huerta SS, López TS, Cano PPI. Cáncer de piel en un centro hospitalario de segundo nivel en el noreste de México. Dermatol Rev Mex. 2022 [acceso 10/03/2025];66(5):478-84. Disponible en: <https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/article/cancer-de-piel-en-un-centro-hospitalario-de-segundo-nivel-en-el-noreste-de-mexico/>
9. Velázquez RY, Ricardo ME, Peña POR, Álvarez YVD. Utilidad de la dermatoscopia en el diagnóstico del cáncer de piel no melanoma. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2020 [acceso 21/03/2025];45(1). Disponible en: <https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2022>
10. Bordelois AJA, López MM, Fernández RI, Lagos O KJ. Caracterización del adulto mayor con diagnóstico probable de cáncer de piel. Rev. Inf. Cient. 2019 [acceso 10/03/2025];98(1):7-16. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000100007&lng=es
11. Fagundo E, Rodríguez GC, González S, Sánchez R, Jiménez A. Actas Dermosifiliogr. 2011 [acceso 10/03/2025];102:599-604. Disponible en: <https://www.actasdermo.org/es-vol-102-num-8-sumario-S0001731011X00091>
12. Tamayo MK, Velázquez ÁY. Caracterización clínica y epidemiológica de pacientes con daño actínico crónico. Medimay. 2022 [acceso 10/08/2025];29(1):11. Disponible en: <https://www.medimay.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/1772>
13. Rojas CN, Baza GY, Abijana DG, Aroche DME, Lagos OKJ. Dermatitis precancerosa y cancerosa en pacientes ingresados en hogares de ancianos. Guantánamo 2016-2017. Rev. Inf. cient. 2019 [acceso 10/03/2025];98(6):713-20. Disponible en: https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000600713&lng=es
14. Alomá M O, Tamayo M K, Ruz DJ. Caracterización de pacientes con cáncer de piel y otras afecciones causadas por fotodaño. MEDISAN. 2022 [acceso

22/05/2025];26(3).

Disponible

en.

<https://medisan.sld.cu/index.php/san/article/view/4111>

15. Acosta A, Pérez-Cely HC, Jaimes AO, Reina AM, Muñoz CM, Saavedra CL, et al. Manejo quirúrgico del carcinoma basocelular basado en tres grupos de riesgo en un centro de tercer nivel de Colombia, 2008-2010. Dermatol Rev Mex. 2022 DOI: <https://doi.org/10.24245/dermatolrevmex.v66i1.7431>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

Contribución de los autores

Conceptualización: Lilia Margarita Castellanos Perdomo, Enerys Bellos Medina.

Curación de datos: Lilia Margarita Castellanos Perdomo, Enerys Bellos Medina, Carlos Rafael Arocha González.

Análisis formal: Lilia Margarita Castellanos Perdomo, Carlos Rafael Arocha González, Lucía González García.

Investigación: Lilia Margarita Castellanos Perdomo, Enerys Bellos Medina, Carlos Rafael Arocha González.

Metodología: Lilia Margarita Castellanos Perdomo, Enerys Bellos Medina, Carlos Rafael Arocha González.

Administración de proyecto: Lilia Margarita Castellanos Perdomo.

Supervisión: Sixta María Varela Villalobos.

Validación: Lilia Margarita Castellanos Perdomo, Enerys Bellos Medina.

Visualización: Lilia Margarita Castellanos Perdomo, Enerys Bellos Medina, Carlos Rafael Arocha González.

Redacción - borrador original: Lilia Margarita Castellanos Perdomo, Enerys Bellos Medina, Carlos Rafael Arocha González, Lucía González García.

Redacción - revisión y edición: Lilia Margarita Castellanos Perdomo, Enerys Bellos Medina, Sixta María Varela Villalobos.