
Acerca del cáncer de piel de células basales y de células escamosas

Visión general

Si le han diagnosticado cáncer de piel de células basales o de células escamosas o hay algo que le inquieta sobre esta enfermedad, es probable que esté buscando respuestas a muchas preguntas. Comenzar con esta información básica es un buen punto de partida.

- [¿Qué son los cánceres de piel de células basales y de células escamosas?](#)

Investigación y estadísticas

Consulte las más recientes estimaciones de nuevos casos y tasas de mortalidad para el cáncer de células basales y de células escamosas en los Estados Unidos. Además, conozca qué avances hay en las investigaciones sobre este cáncer.

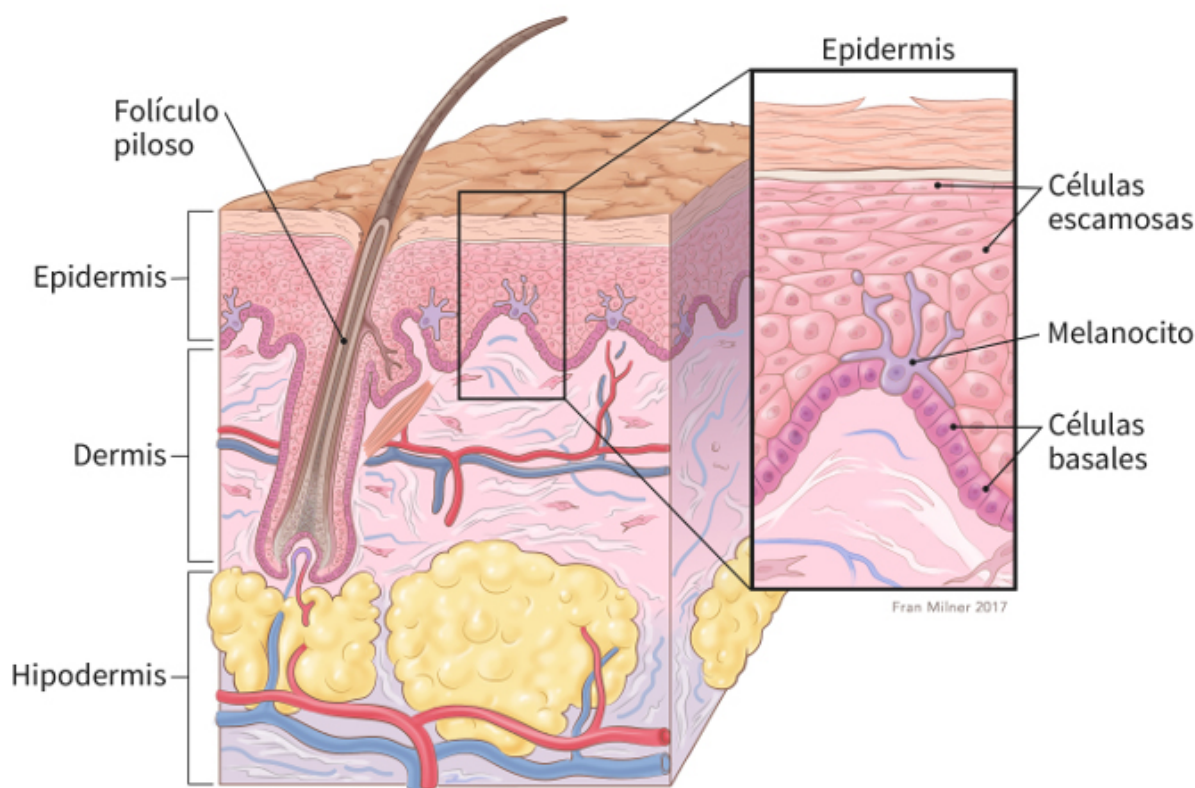
- [Estadísticas importantes sobre los cánceres de piel de células basales y de células escamosas](#)
- [¿Qué avances hay en las investigaciones sobre los cánceres de piel de células basales y de células escamosas?](#)

¿Qué son los cánceres de piel de

células basales y de células escamosas?

Los cánceres de células basales y de células escamosas son los tipos más comunes de cáncer de piel. Estos tipos de cáncer comienzan en la capa superior de la piel (la *epidermis*), y a menudo están relacionados con la exposición al sol.

El cáncer se origina cuando las células en el cuerpo comienzan a crecer sin control. Las células en casi cualquier parte del cuerpo pueden convertirse en células cancerosas. Si desea más información sobre el cáncer, cómo se origina y se propaga, consulte [¿Qué es el cáncer?](#)¹



¿Dónde se originan los cánceres de piel?

La mayoría de los cánceres de piel comienza en la capa superior de la piel, llamada *epidermis*. Existen tres tipos principales de células en esta capa:

- **Células escamosas:** estas son células planas en la parte superior (externa) de la

epidermis que se desprenden constantemente a medida que las nuevas células se forman. Cuando estas células crecen fuera de control, pueden convertirse en cáncer de piel de células escamosas (también llamado *carcinoma de células escamosas*).

- **Células basales:** estas células están en la parte inferior de la epidermis, llamada *capa de células basales*. Estas células se dividen constantemente para reemplazar las células escamosas que se desprenden de la superficie de la piel. A medida que estas células se desplazan hacia la epidermis se vuelven más planas, y con el tiempo se convierten en células escamosas. Los cánceres de piel que comienzan en la capa basal de las células se denominan cánceres de piel de células basales o *carcinomas de células basales*.
- **Melanocitos:** estas células producen el pigmento marrón llamado *melanina* que causa que la piel se broncee o se ponga morena. La melanina actúa como bloqueador solar natural del cuerpo que protege las capas más profundas de la piel contra algunos de los efectos nocivos del sol. El cáncer de piel tipo melanoma comienza en estas células.

La epidermis está separada de las capas más profundas de la piel por la membrana basal. Cuando un cáncer de piel se vuelve más avanzado, por lo general atraviesa esta barrera y las capas más profundas.

Carcinoma de células basales

El carcinoma de células basales (también referido como cáncer de piel de células basales) es el tipo más común de cáncer de piel. Alrededor de 8 de cada 10 casos de cáncer de piel son carcinomas de células basales (también llamados *cánceres de células basales*).

Estos cánceres comienzan en la capa celular basal, que es la parte inferior de la epidermis.

Por lo general, estos cánceres surgen en las zonas expuestas al sol, especialmente la cara, la cabeza y el cuello. Estos cánceres suelen crecer lentamente. Es muy poco común que el cáncer de células basales se propague a otras partes del cuerpo. Pero de no tratarse, el cáncer de células basales puede extenderse hacia las áreas cercanas e invadir el hueso u otros tejidos debajo de la piel.

El carcinoma de células basales puede reaparecer (recurrir) en el mismo lugar de la piel, si no se extrae completamente. Las personas que han tenido cánceres de piel de

células basales también tienen una probabilidad mayor de padecer nuevos cánceres en otros lugares.

Carcinoma de células escamosas

Alrededor de 2 de 10 diez casos de cáncer de piel son carcinomas de células escamosas (también llamados *cánceres de células escamosas*). Estos cánceres se originan en las células planas en la parte superior (externa) de la epidermis.

Estos cánceres comúnmente aparecen en las áreas del cuerpo expuestas al sol, tales como la cara, las orejas, los labios y el dorso de las manos. También puede surgir en cicatrices o llagas crónicas de la piel en otras partes del cuerpo. Algunas veces comienzan en las queratosis actínicas (se describen a continuación). Con menor frecuencia, se forman en la piel del área genital.

Los cánceres de células escamosas generalmente se pueden extirpar por completo (o tratar de otras maneras), aunque son más propensos que los cánceres de células basales a extenderse hacia las capas más profundas de la piel y propagarse a otras partes del cuerpo.

Afecciones precancerosas y otras afecciones de la piel relacionadas con el carcinoma de células escamosas

Queratosis actínica (queratosis solar)

La queratosis actínica, también conocida como *queratosis solar*, es una enfermedad precancerosa de la piel causada por exposición excesiva al sol. Por lo general, las queratosis actínicas son manchas pequeñas (miden menos de medio cm o 1/4 de pulgada de ancho) y ásperas o escamosas que pueden ser de color rosado rojizo o del color de la piel. Suelen originarse en la cara, las orejas, el dorso de las manos y los brazos de las personas de edad mediana o mayores que tienen la piel blanca, aunque también pueden aparecer en otras áreas expuestas al sol. Por lo general, las personas que las tienen desarrollan más de una.

La queratosis actínica tiende a crecer lentamente y por lo general no causa ningún síntoma (aunque algunas pueden causar comezón e irritación). Algunas veces desaparecen por sí solas, pero pueden reaparecer.

Un pequeño porcentaje de queratosis actínicas se puede convertir en cánceres de piel de células escamosas. La mayoría de las queratosis actínicas no se transforman en cáncer, aunque puede que a veces sea difícil diferenciarlas de verdaderos cánceres de

piel. Por lo tanto, los médicos a menudo recomiendan [tratamiento](#)². Si no son tratadas, usted y su médico deben examinarlas con regularidad para identificar cambios que podrían ser signos de cáncer de piel.

Carcinoma in situ de células escamosas (enfermedad de Bowen)

El carcinoma in situ de células escamosas, también llamado *enfermedad de Bowen*, es la forma más temprana del cáncer de piel de células escamosas. “In situ” significa que las células de estos cánceres todavía se encuentran sólo en la epidermis (la capa superior de la piel) y no se han extendido a las capas más profundas.

La enfermedad de Bowen se manifiesta en forma de manchas rojizas. Al compararlas con las queratosis actínicas, las manchas de la enfermedad de Bowen suelen ser más grandes, de un rojo más intenso, más escamosas y algunas veces ásperas. Al igual que las queratosis actínicas, la enfermedad de Bowen usualmente no causa síntomas, aunque puede ocasionar comezón e irritación.

Como la mayoría de los cánceres de piel (y queratosis actínicas), estas manchas aparecen con mayor frecuencia en áreas expuestas al sol. La enfermedad de Bowen también puede ocurrir en la piel de las áreas anales y genitales (donde se conoce como *eritroplasia de Queyrat o papulosis Bowenoides*). A menudo, está relacionada con una infección por transmisión sexual con los virus del papiloma humano (VPH) que también pueden causar las verrugas genitales.

Algunas veces, la enfermedad de Bowen progresa hasta un cáncer invasivo de células escamosas de modo que los médicos generalmente recomiendan tratamiento. Las personas que tienen esta afección también tienen un mayor riesgo de padecer otros cánceres de piel de modo que el cuidado de seguimiento es importante.

Queratoacantoma

Los queratoacantomas son tumores en forma de cúpula que se encuentran en la piel expuesta al sol. Puede que comiencen a crecer rápidamente, aunque su crecimiento por lo general es lento. Muchos queratoacantomas se encogen e incluso desaparecen por sí solos con el transcurso del tiempo sin tratamiento, pero algunos pueden continuar creciendo y unos hasta pueden propagarse hacia otras partes del cuerpo. Pueden ser difíciles de distinguir del cáncer de piel de células escamosas, y su crecimiento a menudo es difícil de predecir, por lo que muchos expertos en cáncer de piel recomiendan tratarlos (normalmente con cirugía).

Otros tipos de cáncer de piel

Melanoma

Estos cánceres se originan a partir de los melanocitos, las células de la piel que se encuentran en la epidermis y que producen los pigmentos. El melanoma es mucho menos común que los cánceres de piel de células basales o de células escamosas, pero es más propenso a crecer y propagarse si no se trata. El melanoma se discute en [Cáncer de piel tipo melanoma](#)³.

Tipos de cáncer de piel menos comunes

Otros tipos de cáncer de piel son mucho menos comunes y se tratan de maneras diferentes. Entre estas se incluye:

- [Carcinoma de células de Merkel](#)⁴
- Sarcoma de Kaposi
- Linfoma cutáneo (piel)
- **Tumores de los anexos de la piel** (tumores que se originan en los folículos pilosos o en las glándulas de la piel)
- Varios tipos de [sarcomas](#)⁵

En conjunto, estos tipos representan menos de 1% de todos los casos de cáncer de piel.

Tumores benignos de la piel

La mayoría de los tumores de la piel son benignos (no son cancerosos) y, sólo en contados casos, si acaso, se convierten en cáncer. Hay muchos tipos de tumores benignos de la piel, incluyendo:

- La mayoría de los tipos de **lunares** (para información sobre los lunares consulte [Cáncer de piel tipo melanoma](#)⁶).
- **Queratosis seborreica**: manchas con relieve, de color marrón, café o negro con una textura cerosa o a veces con una superficie levemente áspera y que se quebradiza cuando se encuentran en las piernas (también conocidas como *queratosis estuco*)
- **Hemangiomas**: crecimientos benignos de los vasos sanguíneos, a menudo llamados manchas de fresa
- **Lipomas**: tumores blandos compuestos por células adiposas
- **Verrugas**: crecimientos de superficie áspera causados por algunos tipos del virus

del papiloma humano (VPH)

Hyperlinks

1. </content/cancer/es/tratamiento/como-comprender-su-diagnostico/que-es-el-cancer.html>
2. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/tratamiento/queratosis-actinica.html>
3. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-piel-tipo-melanoma.html>
4. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-de-merkel.html>
5. </content/cancer/es/cancer/sarcoma-de-tejidos-blandos.html>
6. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-piel-tipo-melanoma.html>

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Consulte todas las referencias para el cáncer de piel de células basales y de células escamosas aquí.

Actualización más reciente: julio 26, 2019

Estadísticas importantes sobre los cánceres de piel de células basales y de

células escamosas

Los cánceres de piel (la mayoría de los cuales son los tipos de cáncer de piel de células basales y de células escamosas) son por mucho el tipo de cáncer más común de todos los cánceres. Según se ha estimado, aproximadamente 5.4 millones de cánceres de piel de células basales y de células escamosas se diagnostican cada año en los Estados Unidos (presentándose en alrededor de 3.3 millones de estadounidenses, ya que algunas personas tienen más de uno). Alrededor de ocho de cada diez casos son cánceres de células basales. Los cánceres de células escamosas ocurren con menos frecuencia.

El número de estos cánceres ha estado aumentando durante muchos años. Esto probablemente se debe a una combinación de una mejor detección de cáncer de piel, las personas reciben una mayor exposición a la luz solar, y a que las personas viven más tiempo.

Es infrecuente que los cánceres de piel de células basales y de células escamosas causen muertes. Se cree que aproximadamente 2,000 personas en los Estados Unidos mueren cada año a causa de estos cánceres. Esta tasa ha estado disminuyendo en los últimos años. La mayoría de las personas que mueren a causa de estos cánceres son de edad avanzada. Es posible que no hayan acudido a un médico sino hasta que el cáncer había crecido demasiado. Otras personas con mayor probabilidad de morir a causa de estos cánceres son aquellas con el sistema inmunitario suprimido, como las personas que han tenido trasplantes de órgano.

El número exacto de personas que padece o muere a causa de los cánceres de piel de células basales y de células escamosas cada año no se conoce con certeza. Las estadísticas de la mayoría de los otros cánceres se conocen ya que son informados y rastreados por los registros de cáncer, pero los cánceres de piel de células basales y de células escamosas no son notificados.

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

American Cancer Society. *Facts & Figures 2023*. American Cancer Society. Atlanta, Ga. 2023.

Christensen SR, Wilson LD, Leffell DJ. Chapter 90: Cancer of the Skin. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2019.

Lewis KG, Weinstock MA. Trends in nonmelanoma skin cancer mortality rates in the United States, 1969 through 2000. *J Invest Dermatol*. 2007;127:2323-2327.

Xu YG, Aylward JL, Swanson AM, et al. Chapter 67: Nonmelanoma Skin Cancers. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2020.

Actualización más reciente: enero 12, 2023

¿Qué avances hay en las investigaciones sobre los cánceres de piel de células basales y de células escamosas?

En muchos centros médicos de todo el mundo se están realizando investigaciones sobre las causas, la prevención y el tratamiento del cáncer de piel de células basales y de células escamosas.

Investigaciones básicas sobre el cáncer de piel

En los últimos años, los científicos han alcanzado muchos adelantos en cuanto a la comprensión de cómo la luz ultravioleta daña el ADN (genes) dentro de las células

normales de la piel, y cómo esto podría causar que estas se conviertan en células cancerosas. Los investigadores se están esforzando para aplicar esta nueva información a estrategias para prevenir y tratar los cánceres de piel.

Educación pública

La mayoría de los cánceres de piel se puede prevenir. La mejor manera de reducir el número de cánceres de piel, así como el dolor y el número de muertes debido a esta enfermedad, consiste en educar al público sobre los [factores de riesgo, la prevención y la detección de este cáncer](#)¹. Es importante que los profesionales de la salud y las personas que han padecido esta enfermedad recuerden a las demás personas el peligro que representa la exposición excesiva a la luz ultravioleta (proveniente del sol y de fuentes artificiales, como las camas bronceadoras, y de cómo proteger la piel en forma sencilla de los rayos ultravioleta.

A menudo, el cáncer de piel se puede [descubrir tempranamente](#)², cuando hay mayores probabilidades de ser curado. Los autoexámenes mensuales y el estar atento a los [signos de advertencia](#)³ de cáncer de piel podrían ser útiles para encontrar la mayoría de los cánceres de piel cuando se encuentran en una etapa inicial curable.

La *American Academy of Dermatology* (AAD) financia cada año exámenes gratis de la piel en todo el país. Muchas oficinas de la Sociedad Americana Contra El Cáncer colaboran estrechamente con la AAD aportando voluntarios para las actividades de registro, coordinación e instrucción relacionadas con estos exámenes gratis. Busque información en su área sobre estos exámenes o llame a la [Academy of Dermatology \(AAD\)](#)⁴ para obtener más información.

Además de recomendar mantenerse en la sombra, la Sociedad Americana Contra El Cáncer utiliza un lema en inglés que se popularizó en Australia como parte de su mensaje para la prevención del cáncer de piel en los Estados Unidos. “¡Póngase, úntese, colóquese y use!” (“Slip! Slop! Slap! and Wrap”) es una manera llamativa de recordar que debe ponerse una camisa, untarse bloqueador solar, colocarse un sombrero y usar lentes de sol cuando salga al exterior para proteger sus ojos y la piel sensible a su alrededor.

Prevención de los cánceres de la región genital

Los cánceres de células escamosas que comienzan en la región genital representan una gran proporción de las muertes causadas por este tipo de cáncer de piel. Muchos de estos cánceres están relacionados con la infección por ciertos tipos del [virus del papiloma humano \(VPH\)](#)⁵ que pueden transmitirse por contacto sexual. Limitar las

parejas sexuales y el uso de prácticas sexuales más seguras (como usar condones) puede, por lo tanto, ayudar a reducir el riesgo de algunos de estos cánceres.

Se disponen de [vacunas](#)⁶ para ayudar a proteger contra la infección de algunos tipos del VPH que pueden ocasionar ciertos tipos de cáncer. La intención principal de las vacunas ha sido reducir el riesgo de cáncer de cuello uterino, aunque puede que también reduzcan el riesgo de otros 5 tipos de cáncer relacionados con el VPH, incluyendo algunos cánceres de piel de células escamosas.

Quimioprevención

La quimioprevención es el uso de medicamentos para reducir el riesgo de cáncer. Este tratamiento probablemente sea más eficaz en las personas con un alto riesgo de cánceres de piel, como aquellas con ciertas afecciones congénitas (tales como el síndrome de nevo de células basales, el xeroderma pigmentoso, etc.), un antecedente de cáncer de piel, o aquellas con sistemas inmunitarios debilitados (como las que han recibido trasplantes de órganos), en comparación con las personas en un riesgo promedio de cáncer de piel.

Algunos de los medicamentos más estudiados hasta ahora son los **retinoides**, los cuales son medicamentos relacionados con la vitamina A. Estos medicamentos han mostrado ser algo prometedores en la reducción del riesgo de cánceres de células escamosas, aunque pueden causar efectos secundarios, incluyendo la posibilidad de ocasionar defectos de nacimiento. Por esta razón, no se usan ampliamente en este momento, excepto en algunas personas con un riesgo muy alto. Se están realizando estudios adicionales sobre los retinoides.

La **nicotinamida es** una forma de vitamina B3 que ha demostrado reducir el riesgo de cánceres de piel de células basales y de células escamosas en personas con alto riesgo, y con muy pocos efectos secundarios, aunque no se ha estudiado ampliamente en personas con sistemas inmunitarios debilitados.

Los medicamentos de terapia dirigida, llamados **inhibidores de la vía de Hedgehog**, pueden ayudar a algunas personas con síndrome del nevo de células basales. Por ejemplo, el medicamento vismodegib (Erivedge), ha demostrado que reduce el número de cánceres de células basales nuevos y disminuye el tamaño de los tumores existentes en personas con este síndrome. El medicamento puede causar algunos efectos secundarios, incluyendo pérdida del sentido del gusto y calambres musculares, lo que puede dificultar que algunas personas lo tomen cada día. Actualmente se realizan más investigaciones sobre éste y otros medicamentos similares.

También se están estudiando otros medicamentos para reducir el riesgo de cánceres de piel de células basales y de células escamosas en personas de alto riesgo.

Diagnóstico y pruebas

Algunos métodos más nuevos para el diagnóstico de cáncer de piel no requieren obtener una muestra de piel. Las “biopsias ópticas”, por ejemplo, incluyen **microscopía confocal de reflectancia (RCM)** y **tomografía de coherencia óptica (OCT)**. Estas técnicas están disponibles en algunos centros y probablemente se volverán más comunes en los próximos años.

Aunque no es común que los cánceres de piel de células basales o de células escamosas se propaguen a otras partes del cuerpo, estos cánceres son difíciles de tratar una vez se han propagado. Los médicos están actualmente buscando mejores maneras de determinar qué cánceres de piel probablemente crezcan y se propaguen más rápidamente, y por lo tanto podrían requerir un tratamiento más intenso. Por ejemplo, algunas investigaciones han demostrado que los cánceres de piel de células escamosas con niveles más bajos de la proteína **INPP5A** parecen ser más propensos a propagarse. Se necesita más investigación antes de que este tipo de pruebas de tumores se utilice con frecuencia.

Tratamiento

Tratamientos locales

Los tratamientos locales que se usan actualmente, como la cirugía y radioterapia, funcionan bien para la mayoría de los cánceres de piel de células basales y de células escamosas. A pesar de esto, incluso algunos cánceres pequeños pueden ser difíciles de tratar si se encuentran en ciertas áreas. Las formas más nuevas de [tratamiento no quirúrgico](#)⁷, como los nuevos medicamentos tópicos, la terapia fotodinámica, y la cirugía con láser pueden ayudar a reducir la cicatrización y otros posibles efectos secundarios del tratamiento. Actualmente se está estudiando la mejor manera para utilizar estos tratamientos.

Tratamiento de una enfermedad en etapa avanzada

La mayoría de los cánceres de piel de células basales y células escamosas son detectados y tratados en una etapa temprana, cuando es más probable que se puedan curar, aunque algunos pueden crecer en otras áreas o propagarse a otras partes del cuerpo. Estos cánceres a menudo pueden ser difíciles de tratar con las terapias

actuales, como radiación y quimioterapia.

Cánceres de células escamosas: varios estudios están probando nuevos medicamentos de **terapia dirigida** para los cánceres avanzados de células escamosas. Por ejemplo, las células de estos cánceres por lo general contienen en exceso la proteína EGFR sobre sus superficies que las ayuda a crecer. Actualmente se están probando en estudios clínicos medicamentos que atacan a esta proteína, como cetuximab (Erbix), tanto solos como combinados con otros tratamientos.

La inmunoterapia es otro abordaje más reciente para tratar algunos cánceres avanzados de células escamosas. Los medicamentos llamados [inhibidores de puestos de control inmunitarios](#)⁸ se están actualmente usando como una opción para tratar algunos de estos tipos de cáncer.

Cánceres de células basales: es muy poco común que los cánceres de células basales alcancen una etapa avanzada, pero cuando lo hacen, estos cánceres pueden ser difíciles de tratar. Es posible que el vismodegib y el sonidegib, medicamentos que atacan la vía de señalización de Hedgehog en las células, ayuden a algunas personas (consulte [Terapia dirigida para los cánceres de piel de células basales y de células escamosas](#)⁹). Actualmente se están estudiando también otros medicamentos que atacan a esta vía.

Hyperlinks

1. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/causas-riesgos-prevencion.html>
2. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/deteccion.html>
3. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-y-sintomas.html>
4. www.aad.org/
5. </content/cancer/es/saludable/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph.html>
6. </content/cancer/es/saludable/causas-del-cancer/agentes-infecciosos/vph/vacunas-de-vph.html.html>
7. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/tratamiento/otro-ademas-de-la-cirugia.html>
8. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/tratamiento/inmunoterapia.html>
9. </content/cancer/es/cancer/cancer-de-piel-de-celulas-basales-y-escamosas/tratamiento/inmunoterapia.html>

[escamosas/tratamiento/terapia-dirigida.html](https://www.cancer.org/es/escamosas/tratamiento/terapia-dirigida.html)

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la Sociedad Americana Contra El Cáncer (www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

Referencias

Consulte todas las referencias para el cáncer de piel de células basales y de células escamosas aquí.

Actualización más reciente: julio 8, 2020

[cancer.org](https://www.cancer.org) | 1.800.227.2345