

HeberFERON® en el tratamiento del carcinoma basocelular. Informe de caso

Giselle Castellano Maturell¹, Dainara Damila Nápoles Pastoriza¹, Roilan Niebla Chávez², Maritza Berenguer Gouarnaluses², José Ernesto Sánchez Álvarez²

1 Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Clínica Estomatológica Ramón López Peña. Santiago de Cuba, Cuba

2 Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba, Hospital Clínico Quirúrgico Juan Bruno Zayas. Santiago de Cuba, Cuba

RESUMEN

El carcinoma basocelular es el tumor maligno más frecuente en la piel humana, especialmente en la raza blanca, representando aproximadamente el 70 % de todos los cánceres cutáneos no melanomatosos. En este artículo se describe el caso de una paciente que se le diagnosticó un carcinoma basocelular y se le trató con HeberFERON®. Este medicamento logró la regresión de la lesión luego de 16 semanas de tratamiento. No se observaron reacciones adversas en la paciente ni daños funcionales, pero sí mejores resultados estéticos, lo que lo convierte en una opción de primera línea en el tratamiento del CBC.

Palabras claves: HeberFERON®, carcinoma basocelular, tratamiento farmacológico

El carcinoma basocelular (CBC), es el tumor más frecuente de todas las enfermedades malignas de la piel, representando el 70 % aproximadamente de todos los cánceres cutáneos no melanomatosos (CCNM)¹. Por su lento crecimiento se asocia con baja mortalidad, pero un pequeño porcentaje de estos tumores, pueden desarrollar recurrencia local o metástasis. Localmente puede ser muy agresivo; si no es tratado a tiempo, este carcinoma tiene la propiedad de destruir los tejidos vecinos, causando ulceración e invadiendo en profundidad cartílago y hueso².

Los datos estadísticos del CBC varían según la localización geográfica. En países como Estados Unidos, la prevalencia y la incidencia alcanzan respectivamente las cifras de 226 y 362 por cada 100.000 habitantes por año³.

En el año 2016, en Cuba, se presentaron 10 432 casos de cáncer de piel, cifra que lo posiciona como el más frecuente. El CBC constituye el 83 % de este tipo de cáncer con mayor incidencia en zonas como Holguín, Las Tunas, Camagüey y Santiago de Cuba; donde la topografía de mayor frecuencia es la región facial⁴.

El tratamiento está dirigido a la remoción o destrucción de la totalidad del tumor. Existen diversas modalidades terapéuticas, quirúrgicas y no quirúrgicas, entre las que se encuentran: la cirugía convencional, cirugía micrográfica de Mohs, curetaje y electrodesecación, criocirugía, laser de CO₂, radioterapia, terapia fotodinámica y tratamientos farmacológico con Imiquimod y 5-Fluoracilo⁵.

Cuando se presentan múltiples CBC, su eliminación con métodos invasivos se hace impracticable; en estos casos uno de los tratamientos recomendados es el uso de los interferones, una inmunoterapia que se puede administrar de forma parenteral durante un tiempo prolongado para controlar la enfermedad⁶.

El Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB) creó una nueva formulación de una mezcla sinérgica de los interferones (IFNs) alfa-2b y gamma humanos recombinantes definida racionalmente durante estudios, in vitro e in vivo, de dosis óptimas de actividad antiproliferativa en diferentes líneas tumorales y ensayos clínicos, llamada HeberFERON®, una oportunidad para la cura o control de los CBC múltiples⁷.



OPEN ACCESS

Correspondencia a: Giselle Castellano Maturell. Correo electrónico: juan.berenguer@infomed.sld.cu

Recibido: 07/01/2019; Publicado: 06/05/2019

Como citar este artículo:

Castellano Maturell G, Nápoles Pastoriza DD, Niebla Chávez R, Berenguer Gouarnaluses M, Sánchez Álvarez JE. HeberFERON® en el tratamiento del carcinoma basocelular. Informe de caso. 16 de Abril (Internet). 2019 (citado el día del mes del año); 58 (271): 25-28. Disponible en: www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/776

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses

El HeberFERON® es un medicamento inyectable que, con una formulación única en el mundo, está dirigido principalmente a reducir o eliminar los tumores de piel no melanocíticos⁷.

Existe un elevado número de pacientes que son sometidos a cirugías mutilantes o desfiguradoras a causa de carcinomas basocelulares, así como un porcentaje elevado de recidiva de los mismos⁸, por ello es preciso tener en cuenta los beneficios del HeberFERON® en cuanto a la respuesta clínica, seguridad y capacidad de eliminar las lesiones local ha motivado para realizar la siguiente presentación de caso.

PRESENTACIÓN DE CASO

Paciente femenina de 67 años de edad de piel blanca fototipo III, ama de casa con antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus que acude a consulta de maxilofacial del Hospital Clínico Quirúrgico Juan Bruno Zayas en julio del 2017 por “verruca en la cara”. Refiere que hace aproximadamente un año comenzó a presentar una lesión en la cara que aumentaba de tamaño paulatinamente. Al examen físico se constató lesión de 0,7 cm, hiperpigmentada, nodular, sobrelevada, de consistencia blanda, no dolorosa a la palpación en la región geniana derecha. (**Figura 1**). Se decide indicar complementarios para realizar biopsia incisional y se interconsulta con dermatología donde se le indica una dermatoscopia. Los resultados de la biopsia indicaron que la paciente presentaba un carcinoma basocelular y los exámenes complementarios mostraron valores normales.

Impresión diagnóstica. carcinoma basocelular.

Complementarios iniciales. Hemograma: 121 g/L; TGP: 44 mmol/L; TGO: 48 mmol/L; glicemia: 4,3 mmol/L; conteo de plaquetas: 250 x 10⁹/L; creatinina: 98 mmol/L; hematocrito: 37 x 10¹²/L.

Dermatoscopia inicial. Indica presencia de vasos arborescentes y células basoloides.

Biopsia. Carcinoma basocelular pigmentado. Subtipo clínico: nódulo pigmentado.

Luego de obtenido el resultado de la biopsia y la dermatoscopia inicial confirmando la impresión diagnóstica se decide aplicar para el tratamiento del carcinoma basocelular que presentaba la paciente, el HeberFERON® intralesional 3 veces a la semana durante 3 semanas. La evaluación final se realizó en la semana 16 después de iniciado el tratamiento (**Figura 2**). La paciente no presentó reacciones adversas.

Se realizó la dermatoscopia final, con la cual se demostró la no presencia de vasos ni células basales. La paciente mostró una respuesta completa al tratamiento observándose color, textura y sensibilidad normal.



FIGURA 1. Antes del tratamiento



FIGURA 2. Luego de 16 semanas de tratamiento

DISCUSIÓN

En la paciente se evidenció una respuesta completa al tratamiento con la aplicación del HeberFERON® intralesional a las 16 semanas, aunque está establecido que se realice un seguimiento durante 5 años.

El HeberFERON® está indicado en el carcinoma basocelular de cualquier subtipo, tamaño y localización. Es 5-10 veces más potente que el tratamiento con los Interferones (IFNs) por separado⁹. Estudios realizados sobre la eficacia de este medicamento han revelado que tiene una gran efectividad contra cualquiera de los subtipos clínicos: nodular, superficial múltiple, ulcerativo, esclerosante e invasivo^{6, 10}.

Debido a que el tumor estaba muy cercano a la región nasal se decidió aplicar este medicamento, para no exponer a la paciente a un daño funcional y estético. El mismo, puede ser empleado quirúrgico, para reducir tamaño del tumor; después de la operación, para evitar recurrencia; o como primera opción en los tumores no quirúrgicos, recurrentes, o bien por razones cosméticas¹¹.

Si bien la terapia más recomendada es la cirugía, el HeberFERON® posibilita una mayor tasa de éxito en el tratamiento de carcinomatosis múltiples y las lesiones extendidas, al prescribirse como un complemento esencial del proceder quirúrgico, además evita la mutilación en lugares complejos como la nariz o los ojos, en donde se dificulta el acto para el cirujano¹².

Aunque el riesgo de recurrencia del CBC es variable en cada paciente, autores^{5, 9, 11} han evidenciado un índice de recurrencia bajo debido al potente efecto antitumoral y antiproliferativo del HeberFERON®. Por lo que el pronóstico es bueno para la paciente presentada.

Los efectos adversos del HeberFERON® son similares a los presentados por sus componentes de forma individual (interferones alfa y gamma), pero de menor intensidad. Estas reacciones adversas son reversibles y dependientes de la dosis. Su intensidad es generalmente leve (no requiere tratamiento) o moderada (responde al tratamiento sintomático). Las principales reacciones de los casos estudiados han sido: fiebre (42,1 %), escalofríos (21,1 %), artralgias (5,3 %), mialgias (26,3 %), as-

tenia (15,8 %), prurito (1,7 %), trombocitopenia (1,7 %) y leucopenia (1,7 %)^{7, 11, 12}. Sin embargo, en esta paciente no se observaron ninguna de las reacciones adversas.

Otro de los medicamentos utilizados en el mundo para el tratamiento del carcinoma basocelular es el Imiquimod (5% crema), el cual se utiliza en la población anciana, en la que con frecuencia la cirugía está contraindicada¹³. No obstante a esto, el HeberFERON®, en comparación con el Imiquimod, produce menos efectos adversos por lo que a consideración de los autores es una mejor opción.

Sin duda alguna el HeberFERON® constituye un avance importante en el tratamiento del CBC, aunque aún son necesarios estudios que incluyan a grandes poblaciones para corroborar su efectividad.

CONCLUSIONES

El HeberFERON® logró la regresión de la lesión luego de 16 semanas de tratamiento. No se observaron reacciones adversas en la paciente ni daños funcionales, pero si mejores resultados estéticos, lo que lo convierte en una opción de primera línea en el tratamiento del CBC.

AUTORÍA

Los autores declaran haber contribuido de igual manera a la realización del trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Gandhi SA, Kampp J. Skin cancer epidemiology, detection and management. *Med Clin North Am* (Internet). 2015 (citado el 12 de febrero de 2018); 99 (6): 1323-35. Disponible en: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025-7125\(15\)00101-7](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0025-7125(15)00101-7)
- Mohan SV, Chang AL. Advanced basal cell carcinoma: epidemiology and therapeutic innovations. *Curr Dermatol Rep* (Internet). 2014 (citado el 12 de febrero de 2018); 3 (1): 40-45. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.1007%2Fs13671-014-0069-y>
- Goldenberg G, Karagiannis T, Palmer JB, Lotya J, O'Neill C, Kisa R, et al. Incidence and prevalence of basal cell carcinoma (BCC) and locally advanced BCC (LABCC) in a large commercially insured population in the United States: A retrospective cohort study. *Am Acad Dermatol* (Internet). 2016 (citado el 12 de febrero de 2018); 75 (5): 957. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/epidemiology-pathogenesis-and-clinical-features-of-basal-cell-carcinoma/abstract-text/27473450/pubmed>
- Dirección de registros médicos y estadísticas de salud. Anuario estadístico de salud 2016 (Internet). La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2017 (citado el 18 de febrero de 2018). p. 206. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2017/05/Anuario_Estad%2FC3%ADstico_de_Salud_e_2016_edici%C3%B3n_2017.pdf
- Ibrahim O, Gastman B, Zhang A. Advances in diagnosis and treatment of nonmelanoma skin cancer. *Ann Plast Surg*. (Internet). 2014 (citado 7 de febrero 2018); 73 (5): 615-619. Disponible en: https://journals.lww.com/annalsplasticsurgery/fulltext/2014/11000/Advances_in_Diagnosis_and_Treatment_of_Nonmelanoma.29.aspx
- Fernández-Martori M, Bello-Rivero I, Duncan-Roberts Y. Treatment of basal cell carcinoma with interferons alpha-2b and gamma in primary care. *MEDICC Review*. 2018; 20 (1): 11-17.
- Centro para el Control Estatal de Medicamentos, Equipos y Dispositivos Médicos. Resumen de las características del producto: HeberFERON® (Internet). La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2017 (citado el 12 de febrero de 2018). Disponible en: https://www.cecmed.cu/sites/default/files/adjuntos/rcp/biologicos/rcp_heberferon_0.pdf
- Nova J, Patiño A, González A. Caracterización de la población con carcinoma basocelular en el Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta. *Rev CES Med* (Internet). 2014 (citado el 12 de febrero de 2018); 28(2): 177-184. Disponible en: <http://revistas.ces.edu.co/index.php/medicina/article/view/2885>
- Bello Rivero I, García-Vega Y, Duncan-Roberts Y, Vazquez-Blomsquist D, Santana-Milian H, Besada-Pérez V,

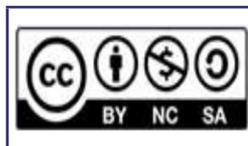
- et al. HeberFERON, a new formulation of IFNs with improved pharmacodynamics: perspective for cáncer treatment. *Seminars in Oncology* (Internet). 2018 (citado el 18 de febrero de 2018); 45 (45): 27-33. Disponible en: <https://doi.org/10.1053/j.seminoncol.2018.04.007>
10. Dirección de Investigaciones Clínicas. Informe Periódico de Seguridad del HeberPAG. La Habana: Dirección de Investigaciones Clínicas. Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología; 2013.
 11. Bello Rivero I. HeberFERON as a therapeutic option for the treatment of advance and high risk basal cell carcinomas. *J Clin Exp Dermatol Res* (Internet). 2018 (citado el 18 de febrero de 2018); 9: 69. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4172/2155-9554-c1-069>
 12. Rojas Rondón I, Duncan Roberts Y, Gómez Cabrera CG, Ramírez García LK, Vígoa Aranguren L, Hernández Rodríguez R, et al. Administración de HeberFERON en el carcinoma basocelular palpebral a propósito de 2 casos. *Bionatura* (Internet). 2016 (citado el 20 de febrero de 2018); 1 (2): 71-74. Disponible en: <http://www.revistabionatura.com/files/Administracion-del-HeberFERON-en-el-carcinoma-basocelular.pdf>
 13. Aria SA, Ruiz R. Alternativa del tratamiento quirúrgico en el carcinoma basocelular en la población anciana: imiquimod 5 % crema. *Rev Esp Geriatr Gerontol*. 2009; 4 (2): 3-4.

HeberFERON® in the treatment of basal carcinoma. Case Report

ABSTRACT

Basal cell carcinoma is the most frequent malignant tumor in human skin, especially in the white race, accounting for approximately 70% of all cutaneous cancers of non-melanoma bears. In this article we describe the case of a patient who was diagnosed with basal cell carcinoma and was treated with HeberFERON®. This medication regressed the lesion after 16 weeks of treatment. There were no adverse reactions in the patient or functional damage, but better aesthetic results, which makes it a first line option in the treatment of CBC.

Keywords: : HeberFERON®, Carcinoma, Basal Cell, Drug Therapy



Este artículo de Revista 16 de Abril está bajo una licencia Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0. Esta licencia permite el uso, distribución y reproducción del artículo en cualquier medio, siempre y cuando se otorgue el crédito correspondiente al autor del artículo y al medio en que se publica, en este caso, Revista 16 de Abril.