



# CIRUGIA MICROGRAFICA DE MOHS

MICHEL FAIZAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

FACULTAD DE MEDICINA



**Portada:**

Cirugía Micrográfica de Mohs

**Primera Edición**

Cirugía Micrográfica de Mohs  
Michel Faizal M.D.

**Diseño y Diagramación**

Jaime Octavio Cajamarca Juez

**Corrección de texto y estilo**

Adriana Maria Jaramillo C.  
Licenciada en Ciencias Modernas

Bogotá, Colombia Agosto de 2008



Este libro es la representación  
de muchos años de docencia;  
a ti mi amor Perenne Amal y nuestro fruto  
Chantal, les dedico este esfuerzo,

Amor, gracias por comprender  
mis largas ausencias dedicadas  
a escribir esta obra.



## Prefacio

La conclusión diagnóstica de la evaluación de las neoplasias cutáneas, se deriva del laudo histopatológico el cual debe conducir en la elección de la mejor opción terapéutica.

El tratamiento del cáncer cutáneo es realizado empleando métodos quirúrgicos o médicos, bien sea por la destrucción a ciegas o por la evaluación histológica de los márgenes oncológicos que determinan una porción de los límites del tumor.

Las neoplasias malignas cutáneas que no han recibido tratamiento o las recurrentes consideraciones de alto riesgo por presentar características clínicas y/o histológicas agresivas, deben recibir la mejor opción terapéutica; actualmente demostrada por la micrografía de Mohs, la cual consiste en la escisión del cáncer cutáneo bajo completo control microscópico, realizando cortes horizontales sucesivos adyacentes al tumor, evaluando la totalidad de cada corte por el empleo sistemático de la fijación por congelación o parafina, pudiendo relacionar el curso del patólogo.

Usualmente el cirujano de Mohs realiza la reconstrucción, pero en situaciones complejas es necesaria la colaboración del cirujano reconstructivo.

La intención del tratamiento oncológico incluye: el control de la enfermedad, el restablecimiento funcional, la estética y la reducción de la morbilidad terapéutica. Actualmente la cirugía micrográfica de Mohs ofrece la mejor curabilidad de los pacientes con tumores cutáneos, con un menor sacrificio de los tejidos perilesionales sanos, resultando en pequeños defectos quirúrgicos comparados con las consecuentes de resecciones quirúrgicas convencionales, repercutiendo en la complejidad de la reconstrucción.

Las altas posibilidades de curación y los menores defectos quirúrgicos resultantes de la cirugía micrográfica de Mohs, crea un impacto costo-efectivo en la reducción de procedimientos quirúrgicos repetidos.





# Contenido

I. INTRODUCCIÓN .....	11
• Determinación de márgenes. ....	13
• Definiciones: margen tumoral, margen quirúrgico, margen patológico.....	13
• Importancia de los márgenes libres de tumor. ....	14
• Preparación de los especímenes .....	14
• Interpretación .....	16
II. HISTORIA DE LA CIRUGÍA MICROGRÁFICA DE MOHS .....	19
III. CONCEPTOS TÉCNICOS .....	23
• Técnica de fijación por congelación.....	23
• Técnica de fijación in situ .....	30
• Técnica de procesamiento en parafina .....	32
IV. INDICACIONES .....	39
• Indicaciones generales .....	39
• Indicaciones específicas .....	41
- Carcinoma basocelular.....	41
- Carcinoma escamocelular invasivo .....	47
- Carcinoma escamocelular in situ .....	53
- Queratoacantoma .....	54
- Carcinoma anexial microquístico .....	54
- Dermatofibrosarcoma protuberans.....	54
- Enfermedad de Paget extramamaria .....	55
- Melanoma.....	55
V. DIFICULTADES DIAGNOSTICAS.....	63
- Carcinoma basocelular. Diagnostico diferencial histológico .....	63
- Carcinoma basocelular vs Carcinoma de células de Merkel .....	63
- Siringoma vs carcinoma basocelular .....	63
- Tricoepitelioma desmoplásico vs. Carcinoma basocelular .....	64
- Carcinoma basocelular vs Melanoma tumor en colisión .....	64
- Carcinoma basocelular vs Carcinoma esclerosante del Ducto sudoríparo .....	65
- Distinción entre el Carcinoma basocelular y estructuras normales .....	65
- Proliferación basaloide foliculocéntrica .....	65
- Folículos pilosos vs Carcinoma basocelular en los vasos sanguíneos .....	65
- Nevus melanocíticos vs Carcinoma basocelular .....	66

- Carcinoma escamocelular. Diagnostico diferencial .....	67
- Queratoacantoma vs Carcinoma escamocelular .....	67
- Carcinoma sebáceo extraocular vs metaplasia de células claras en el carcinoma escamocelular .....	68
- Carcinoma basocelular con metaplasia escamosa vs queratosis actínica .....	68
- Carcinoma escamocelular con células basaloides vs Carcinoma basocelular .....	68
- Queratosis folicular invertida vs Carcinoma basocelular y carcinoma escamocelular .....	68
- Distinción entre carcinoma escamocelular y cambios epiteliales reactivos.....	69
- Hiperplasia pseudocarcinomatosa .....	69
- Siringometaplasia escamosa .....	70
- Lupus eritematoso cutáneo vs Carcinoma escamocelular .....	70
- Metaplasia condroide en el carcinoma escamocelular .....	71
- Respuesta granulomatosa al material cornificado .....	71
- Neoplasia de tejidos. Diagnostico diferencial .....	71
- Pseudosarcoma .....	71
- Histiocitoma fibroso maligno superficial .....	72
- Carcinoma escamocelular vs degeneración muscular esquelética .....	72
- Inflamación Perineoplasica .....	72
- Infiltración dermica en la leucemia linfocítica crónica vs inflamación perineoplasica .....	72
- Infiltración perineural vs. Cambios benignos intraneurales simulando tumor perineural .....	73
- Compromiso neoplásico de las paredes vasculares simulando enfermedad perineural .....	74
- Regiones que requieren consideraciones especiales.....	74
- Conjuntiva palpebral. Conjuntivitis crónica con extensa metaplasia escamosa. ....	74
- Inflamación subconjuntival vs inflamación perineoplasica. ....	74
- Labio y mucosa oral. Sialometaplasia inducida por radiación. ....	74
- Enfermedad inflamatoria crónica vs quelitis actínica hipertrofica .....	75
- Lecho ungueal. Metaplasia del lecho ungueal .....	75
- Otros problemas de interpretación “Flotadores”. “Boyas” .....	75
 VI. LA INMUNOHISTOQUIMICA EN LA CIRUGÍA MICROGRÁFICA DE MOHS. INMUNOPEROXIDASA .....	 77
- Tumores de tejidos blancos .....	78
- Melanoma .....	78
 VII. ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO .....	 81
 VIII. RECONSTRUCCIÓN QUIRURGICA.....	 83
 IX VENTAJAS Y DESVENTAJAS .....	 87
- Limitaciones de la cirugía micrográfica de Mohs .....	88
 X. CIRUGÍA MICROGRÁFICA DE MOHS. ANÁLISIS CUALITATIVO DE COSTOS .....	 91