



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Cirugía micrográfica de Mohs versus escisión quirúrgica para el carcinoma basocelular periocular (Revisión)

Narayanan K, Hadid OH, Barnes EA

Narayanan K, Hadid OH, Barnes EA.

Mohs micrographic surgery versus surgical excision for periocular basal cell carcinoma

(Cirugía micrográfica de Mohs versus escisión quirúrgica para el carcinoma basocelular periocular).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2014, Issue 12. Art. No.: CD007041.

DOI: [10.1002/14651858.CD007041.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007041.pub4).

www.cochranelibrary.com/es

Cirugía micrográfica de Mohs versus escisión quirúrgica para el carcinoma basocelular periocular (Revisión)

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Cirugía micrográfica de Mohs versus escisión quirúrgica para el carcinoma basocelular periocular

Krishnamoorthy Narayanan¹, Omar H Hadid², Eric A Barnes²¹Department of Ophthalmology, County Durham and Darlington NHS Foundation Trust, Durham, UK. ²Department of Ophthalmology, Royal Victoria Infirmary, Newcastle upon Tyne, UK**Contacto:** Krishnamoorthy Narayanan, Department of Ophthalmology, County Durham and Darlington NHS Foundation Trust, Durham, Tyne & Wear, UK. krishnamoorthy.narayanan27@gmail.com.**Grupo Editorial:** Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión.**Estado y fecha de publicación:** Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 12, 2014.**Referencia:** Narayanan K, Hadid OH, Barnes EA. Mohs micrographic surgery versus surgical excision for periocular basal cell carcinoma (Cirugía micrográfica de Mohs versus escisión quirúrgica para el carcinoma basocelular periocular). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2014, Issue 12. Art. No.: CD007041. DOI: [10.1002/14651858.CD007041.pub4](https://doi.org/10.1002/14651858.CD007041.pub4).

Copyright © 2014 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

El carcinoma basocelular (CBC) es el cáncer de piel más frecuente en personas de raza blanca. Los tratamientos tradicionales del CBC incluyen escisión quirúrgica (EQ) o cirugía micrográfica de Mohs (CMM).

Objetivos

El objetivo de esta revisión fue comparar la efectividad, el costo, las complicaciones y la aceptabilidad de la CMM y la EQ para el CBC periocular.

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en CENTRAL (que contiene el Registro de ensayos del Grupo Cochrane de Trastornos de los Ojos y la Visión [Cochrane Eyes and Vision Group]) (2014, número 1), Ovid MEDLINE, Ovid MEDLINE In-Process and Other Non-Indexed Citations, Ovid MEDLINE Daily, Ovid OLDMEDLINE (enero 1946 hasta abril 2014), EMBASE (enero 1980 hasta abril 2014), en el *metaRegister of Controlled Trials (mRCT)* (www.controlled-trials.com), ClinicalTrials.gov (www.clinicaltrials.gov) y en la World Health Organization (WHO) International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) (www.who.int/ictcp/search/en). No se aplicaron restricciones de fecha o de idioma en las búsquedas electrónicas de ensayos. Se buscó por última vez en las bases de datos electrónicas el 25 de febrero de 2014.

Criterios de selección

Se planificó incluir sólo ensayos controlados aleatorizados (ECA) que compararon EQ con CMM para el tratamiento del CBC periocular.

Obtención y análisis de los datos

No se encontraron estudios que cumplieran los criterios de inclusión para esta revisión.

Resultados principales

No se encontraron estudios que cumplieran con los criterios de inclusión para esta revisión y, en consecuencia, no se incluyó ninguno para el análisis. Se informan los resultados de estudios no aleatorizados que describen las técnicas individuales.

Conclusiones de los autores

No se pudieron establecer conclusiones fiables con respecto a qué método de tratamiento (EQ o CMM) resultó en una tasa de complicación o recidiva inferior para el CBC periocular. No se encontraron estudios que compararan el coste de cualquiera de los métodos de forma directa.

Por lo tanto, se necesitan ECA de buena calidad a fin de mejorar la base de evidencia para el tratamiento de esta afección.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Cirugía micrográfica de Mohs versus escisión quirúrgica para el carcinoma basocelular periocular

Pregunta de la revisión

Comparar la efectividad, el coste, las complicaciones y la aceptabilidad de dos técnicas quirúrgicas diferentes para el tratamiento del carcinoma de células basales (CBC) alrededor de los ojos.

Antecedentes

El CBC es el cáncer de piel más frecuente y el cáncer más frecuente en las personas de raza blanca. Suele observarse en las partes del cuerpo expuestas al sol como la cara, el cuello, la cabeza y las orejas. Si no son tratadas, las lesiones van erosionando y comprometiendo lentamente la piel circundante y, en consecuencia, se denominan "úlceras corrosivas".

El tratamiento más frecuente para el CBC es la cirugía. Los tratamientos incluyen una escisión quirúrgica (EQ) que consiste en extirpar el CBC y un margen de piel de aspecto normal alrededor del tumor para garantizar la extirpación completa del cáncer y reducir el riesgo de recidiva.

Otro tipo de cirugía es la cirugía micrográfica (CMM). Este procedimiento consiste en la extirpación del tumor de piel después de asignar códigos de colores a los bordes. Luego se examina bajo el microscopio para ver si se ha eliminado todo el CBC. Si queda algún residuo de CBC, en algún borde en particular, se retira más piel sólo de esa área localizada utilizando el código de colores, y se examina bajo el microscopio. Este proceso continúa hasta que se haya extirpado el CBC completo. De esta manera, se garantiza la extirpación completa del tumor y se preserva el tejido normal en otras direcciones.

La CMM se considera la mejor opción para el tratamiento de ciertos tipos de CBC que se originan en los párpados, ya que tiene mayores posibilidades de curar la enfermedad y minimizar el tamaño del defecto que debe repararse.

Lamentablemente, este tratamiento no está disponible en todas partes y no siempre se emplea debido a limitaciones prácticas en la prestación de servicios.

Se cree que la escisión quirúrgica es una opción más económica, ya que no requiere el entrenamiento especial, los diversos procedimientos y el dinero que requiere la preparación y la implementación de la CMM. Sin embargo, la mayor duración del seguimiento, la mayor morbilidad quirúrgica y el costo de tratar las recidivas pueden, con el tiempo, aumentar significativamente el costo de la EQ.

Características de los estudios

Se buscaron estudios en los que los pacientes con CBC habían sido seleccionados al azar para ser tratados por uno u otro método. El objetivo fue establecer qué método de tratamiento está asociado con una tasa inferior de recidiva. También se consideró la diferencia de coste, las complicaciones y la aceptabilidad de los dos procedimientos.

Resultados clave

No se encontraron estudios que cumplieran con los criterios de inclusión.