

QUELOIDES: EL PAPEL DE LA RADIOTERAPIA EN LA PATOLOGÍA BENIGNA

Villanueva Álvarez, A.; Ramón Vigo, F.; Hami Gil, S.; Azcoaga Blasco, J.M.; García Parejo, S.; Herruzo Cabrera, I.

Hospital Regional Universitario de Málaga. Málaga

OBJETIVOS

Evidenciar los efectos terapéuticos de la radioterapia en los procesos benignos a partir de la experiencia en dos casos de cicatriz tipo queloide tratados en nuestro Servicio de Oncología Radioterápica.

MATERIAL Y MÉTODOS

Se ha realizado el seguimiento de 2 pacientes con cicatriz tipo queloide tratados mediante cirugía + RT adyuvante durante 2018:

CASO 1

Varón, 42 años. NAMC.

Dos queloides en cara anterior del tórax secundarios a acné con dolor al roce. Tratado previamente con infiltraciones de corticoesteroides sin respuesta terapéutica.



CASO 2

Mujer, 19 años. NAMC.

Queloide de unos 10cm de diámetro en escápula izquierda secundario a quemadura en 2012.

Intervenida quirúrgicamente en 2 ocasiones, con trigón adyuvante tras la segunda intervención. Sin respuesta terapéutica.

1) Intervención quirúrgica el 03/02/18 (caso 1) y el 06/02/18 (caso 2).

2) **Braquiterapia intersticial HDR adyuvante** en Volumen Clínico Tumoral (CTV) = **lecho quirúrgico + 0.5cm de margen de seguridad, a 5mm de profundidad, con aguja intersticial para carga diferida.**

** Dosis total prescrita de **15Gy en 3 fracciones de 5Gy, en menos de 24h tras la cirugía con separación mínima de 6h entre ellas**, siendo la primera fracción en el periodo perioperatorio.



Caso 1



Caso 1



Caso 2

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Seguimiento **semanal** por parte de **enfermería**.

Seguimiento **mensual** por nuestra parte.

➤ En ambos casos se produjo dehiscencia de la herida con buena evolución posterior.

➤ En la última revisión analizada (septiembre 2018), ambos muestran buenos resultados estéticos **sin signos de recidiva**.



Caso 1



Caso 2



CONCLUSIONES

El tratamiento **de elección** de los queloides es la **cirugía**, pero utilizada de manera exclusiva presenta tasas de recidiva >80%.

En cuanto a medidas **adyuvantes** (inyecciones de corticoesteroides, trigón, crioterapia...), **solo la RT ha demostrado disminuir la recidiva local**:

❖ Nuestros resultados sugieren que la braquiterapia HDR adyuvante tras cirugía en el tratamiento de los queloides muestra ventajas a la hora de **disminuir la recidiva y mejorar los resultados estéticos sin aumentar las complicaciones postquirúrgicas o la toxicidad derivada de la RT**

❖ El esquema basado en 3 fracciones en menos de 24h reduce el periodo de tratamiento, mostrando gran aceptación por parte de los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Malaker k, Vijayraghavan K, Hodson I, Al Yafi T. Retrospective analysis of treatment of unresectable keloids with primary radiation over 25 years. *Clin Oncol (R Coll Radiol)*. 2004 Jun; 16(4):290-8
- Guix B. Radiotherapy concepts for keloids: current options and clinical results. *Radiother Oncol* 2004; 71:s15