



DOI: <http://dx.doi.org/10.29033/ei.v3n2.2018.03>

Artículo original

Caracterización clínica e histopatológica de pacientes con tumor de conjuntiva

Histopathological characterization of patients with conjunctival tumor

Nairovys Gómez Martínez¹, Nayarís Gómez Martínez²

¹ Universidad Regional Autónoma de los Andes – Facultad de Ciencias Médicas – Carrera de Enfermería–Ambato – Ecuador.

² Docente Auxiliar de la Cátedra de Oftalmología del Hospital Abel Santamaría– Hospital Abel Santamaría – Pinar del Río – Cuba.

Gómez N, Gómez N. Caracterización clínico e histopatológica de pacientes con tumor de conjuntiva. *Enferm Inv.* 2018;3(2):66-70.

2477-9172 / 2550-6692 Derechos Reservados © 2018 Universidad Técnica de Ambato, Carrera de Enfermería. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons, que permite uso ilimitado, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que la obra original es debidamente citada.

Historia:

Recibido: 31 enero 2018
Revisado: 28 abril 2017
Aceptado: 2 julio 2018

Palabras Claves: Tumor de conjuntiva; factores de riesgo; pterigion

Keywords: Conjunctival tumor; risk factors; pterygium

Resumen

Introducción: El tumor de conjuntiva es el más frecuente de los tumores oftálmicos y se reporta un aumento de su incidencia en los últimos 5 años.

Objetivo: Caracterizar a los pacientes con tumor de conjuntiva atendidos en el Hospital Abel Santamaría durante el periodo de enero de 2014 a enero del 2017 desde el punto de vista clínico e histopatológico.

Métodos: Se realizó una investigación observacional, descriptiva, transversal, en pacientes con diagnóstico de tumor de conjuntiva. Las variables estudiadas fueron: edad, sexo, diagnóstico anatomo patológico, factores de riesgos biológicos y externos. El universo estuvo constituido por 1660 pacientes que acudieron a consulta de oculoplastia y la muestra conformada por 366 pacientes con el diagnóstico presuntivo de tumor de conjuntiva.

Resultados: En el grupo de edades de 40-60 años estuvieron el 52.7 % de los pacientes que fueron estudiados, el 57.7 % eran del sexo femenino. Los antecedentes patológicos familiares de presencia de la entidad estuvieron presentes en el 18.6% de la muestra estudiada y la exposición a los rayos ultravioletas en el 71%, el 56.4 % pertenecieron a la zona urbana. El Pterigion estuvo representado en el 95.9 % de los casos con diagnóstico histopatológico de tumor de conjuntiva.

Conclusiones: El tumor de conjuntiva es frecuente en la mediana edad y en el sexo femenino, la exposición mantenida a los rayos ultravioletas sigue constituyendo un factor de riesgo importante para padecerlo y se reporta el pterigion con una elevada incidencia en el estudio.

Abstract

Introduction: Conjunctival tumor is the most frequent of the ophthalmic tumors reported, which has increased its incidence in the last 5 years.

Objective: To characterize, from the histopathological point of view, patients with conjunctival tumor treated at Abel Santamaría Cuadrado General Teaching Hospital throughout the period 2014-2017.

Methods: An observational, descriptive, cross-sectional research was performed in patients with a diagnosis of conjunctival tumor. The variables studied were: age, sex, and pathological diagnoses, biological along with external risk factors. The target group consisted of 1660 patients who attended the oculoplasty office and the sample consisted of 366 patients with the presumptive diagnosis of conjunctival tumor.

Results: Patients between 40-60 years old prevailed (52.7%), out of them 57.7% was female gender. The familial pathological history (18.6%) and exposure to ultraviolet rays (71%) were the risk factors mostly referred to.

Conclusions: The high incidence of conjunctival tumors is frequent in middle age; family history and exposure to ultraviolet rays were the most common risk factors. Pterygium was the most represented conjunctival tumor.

Autor de correspondencia:

Nairovys Gómez Martínez. Carrera de Enfermería – Facultad de Ciencias Médicas – Universidad Regional Autónoma de los Andes – Tungurahua – Ambato – Ecuador. Teléfono: +593 984384099. E-mail: nairovys1976@gmail.com

Introducción

La conjuntiva es una membrana mucosa fina, flexible que se extiende desde la superficie interna de los párpados (palpebral) a los fornix y a la superficie anterior del globo ocular (bulbar) hasta el limbo esclero-corneal (limbal). Entre sus funciones se encuentran la contribución al film lagrimal precorneal mediante la producción de la capa mucosa, importante barrera para los cuerpos extraños y las infecciones y la zona límbica en el mantenimiento del epitelio corneal. La vascularización la recibe de ramas de las arcadas marginales de los párpados (tarsal) y de las arterias ciliares anteriores (bulbar) y su inervación sensorial del V par craneal.¹

Posee un epitelio estratificado, escamoso y no queratinizado, con una solución de continuidad morfo funcional, constituyendo una de las partes de la superficie ocular. Su epitelio es autorrenovable, cuyas células madre se van diferenciando en células epiteliales a lo largo de la vida. Estas producen tanto células no secretoras como mucosecretoras.² La coexistencia de ambos tipos de células permite mantener las funciones fisiológicas normales.³

La alteración de estas funciones fisiológicas conlleva a la aparición de los tumores de la conjuntiva. Estos pueden ser congénitos o adquiridos, malignos o benignos.⁴

Existen factores de riesgo que promueven la aparición, así como: trauma no quirúrgico, cirugía previa, proceso inflamatorio previo, exposición a rayos ultravioletas (UV), historia familiar (herencia), exposición a cuerpos extraños, edad avanzada (envejecimiento), HIV y virus del papiloma humano.⁵

Estos tumores representan, alrededor del 90 % de todos los tumores oftálmicos. Generalmente son asintomáticos (88% de los casos) y se consulta al observarse la lesión o por leve irritación conjuntival.^{6,7} El aumento de tamaño, cambio de aspecto, localización poco frecuente o evolución rápida de la lesión son sospechosos de malignidad.⁸⁻¹²

En algunas series en Latinoamérica se reportan hasta 24 casos nuevos por millón de habitantes. En Cuba se estima que la incidencia de tumores de conjuntiva es aproximadamente de 0.02-3.5 casos por 100,000 habitantes.^{13,14}

El pterigión es una patología considerada por algunos autores como una lesión neoplásica benigna, caracterizada por un crecimiento fibrovascular local invasivo de la conjuntiva hacia la córnea. El origen de este tejido proliferativo está en las células madre basales epiteliales del lecho limbar (CMEL), se activan y se transforman en tejido conjuntivo.¹⁵ Sin embargo, otros autores lo denominan como una proliferación degenerativa de la conjuntiva limbar nasal y suele tener presencia bilateral.¹⁶ En la presente investigación el autor lo considera como un tumor de conjuntiva.

Recientemente, se ha propuesto que el pterigión podría ser una etapa temprana de metaplasia, y por ende, una condición premaligna de epitelio conjuntival. Esto ha sido sugerido por hallazgos histopatológicos como son: la proliferación epitelial, la hiperplasia de células calciformes y la neovascularización; y también por hallazgos bioquímicos, encontrando principalmente aumento en la expresión de los genes p53, p63 y Ki-67, los cuales son marcadores para proliferación celular.¹⁷

En la provincia de Pinar del Río no hay reportes estadísticos actuales que evidencien el estado de esta afección que es motivo de consulta frecuente en las consultas de oftalmología con una elevada incidencia a nivel mundial.

Es por ello que se hace dicha investigación con el objetivo de caracterizar a los pacientes con tumor de conjuntiva atendidos en el Hospital Abel Santamaría durante el periodo de enero de 2014 a enero del 2017, desde el punto de vista clínico e histopatológico.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio observacional descriptivo, transversal en pacientes con tumor de conjuntiva atendidos en el hospital Abel Santamaría durante el periodo de enero de 2014 a enero del 2017. El universo fue de 1660 pacientes atendidos en consulta provincial de oculoplastia del Hospital Abel Santamaría en el periodo de estudio y la muestra fue de 366 casos seleccionada al azar, que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Entre las variables analizadas figuraron:

- Edad, sexo, factor de riesgo biológico, factor de riesgo externo, diagnóstico histopatológico

Técnicas y procedimientos que se le realizaron a cada uno de los pacientes.

Cada paciente fue examinado en lámpara de hendidura y ante la presencia de la lesión conjuntival tumoral, se le indicó chequeo preoperatorio y tratamiento quirúrgico, previo consentimiento informado y tratamiento médico con antiinflamatorios locales durante 15 días con una frecuencia de 4 veces por día. A cada uno de los pacientes se les realizó incisión y biopsia por técnica excisional y fueron analizadas todas las muestras en el Dpto. de Anatomía Patológica del hospital Abel Santamaría Cuadrado.

Se recolectó toda la información de las historias clínicas individuales de cada paciente y del libro de biopsias del departamento de Anatomía Patológica del Hospital Abel Santamaría. Se aplicó el método estadístico de chi cuadrado (x²). Los resultados fueron plasmados en tablas.

Aspectos éticos:

El estudio se realizó conforme a los principios éticos para la investigación médica y de enfermería en humanos, establecidos en la Declaración de Helsinki enmendada por la 59ª Asamblea General, Seúl, Corea, octubre 2008, y acogidos por Cuba. Todos los pacientes estudiados firmaron un consentimiento informado, donde se le explicaba las características de la investigación.

Resultados

Tabla 1: Distribución de pacientes con diagnóstico de tumor de conjuntiva atendidos en el Hospital Abel Santamaría en el periodo de enero 2014 a enero de 2017, según sexo y edad.

Edad	Sexo					
	Femenino		Masculino		TOTAL	
	n.	%	n.	%	n.	%
< 40	32	8.8	27	7.3	59	61.1
40-60	124	33.9	69	18.8	193	52.7
60-74	51	13.9	46	12.6	97	26.5
75y más	41.1	11.2	13	3.6	17	4.7

Fuente: Historia clínica individual.

En el grupo de edades de 40 a 60 años, se ubicó el 52.7 % de los pacientes con tumor de conjuntiva. El sexo femenino estuvo representado en el 57.7%.

Tabla 2: Distribución de pacientes según factores de riesgo biológicos.

Factores de riesgo biológico	n.	%
Alergia	50	13.7
Infección por Herpes Simple	8	2.2
Alteración de la película lagrimal	50	13.7
Infección viral por papiloma virus	10	2.7
Antecedentes patológicos familiares de tumor de conjuntiva	248	67.7
Total	366	100

Fuente: Historias Clínicas de pacientes y base de datos que se confecciona.

El factor de riesgo biológico de antecedente patológico familiar de presentar tumor de conjuntiva en familiares de primer orden fue referido en el 67.7% de los casos estudiados, seguido de la alergia y la alteración en la película lagrimal (13.7%).

Tabla 3: Distribución de pacientes según factores de riesgo externos.

Factores de riesgo externo	n.	%
Cirugías previas	10	2.7
Exposición a rayos ultravioletas	154	42.1
Irritantes (Polvo, viento, humo)	103	28.1
Traumatismos no quirúrgicos	165	4.4
Procesos inflamatorios previos	2	6.8
Total	366	100

Fuente: Historias Clínicas de pacientes y base de datos que se confecciona.

El factor de riesgo externo de exposición prolongada a los rayos ultravioletas se constató en el 42.1% de los pacientes estudiados, seguido del contacto con irritantes como el polvo y el viento (28.1%).

Tabla 4: Distribución de pacientes según procedencia y ocupación.

Procedencia y ocupación	n.	%
Zona		
Urbano	200	54.6
Rural	166	45.4
Ocupación		
Obrero Agrícola	37	19.9
Chofer	73	10.1
Ama de casa	6	1.7
Jubilado	114	31.1
Otras	136	37.2

Fuente: Historias Clínicas de pacientes y base de datos que se confecciona.

Los pacientes de procedencia urbana representaron el 54,6% y el 31,1 % de los pacientes estaban jubilados.

Tabla 5: Distribución de pacientes según diagnóstico clínico e histopatológico.

Diagnóstico	n.	%
Carcinoma Epidermoide	3	0.8
Carcinoma Epidermoide Indiferenciado	1	0.3
Carcinoma Epidermoide-Moderadamente Diferenciado	2	0.6
Displasia Epitelial Moderada	2	0.6
Displasia Epitelial Severa	2	0.6
Neoplasia intraepitelial de conjuntiva	2	0.6
Pingüecula	2	0.6
Pingüecula con Displasia Epitelial	2	0.6
Pterigion	351	95.9

Fuente: Historias Clínicas de pacientes y base de datos que se confecciona.

El diagnóstico clínico e histopatológico que estuvo presente en el 95.9% de los casos estudiados fue el pterigion.

Discusión

El ojo, como órgano visual y por su localización anatómica está expuesto a sufrir directamente los impactos del medio ambiente, lo cual lo convierte en un sentido muy vulnerable, por lo que algunos autores afirman que el tumor de conjuntiva tiende a aumentar con la edad.⁴⁻⁶ Las autoras de la presente investigación están de acuerdo con los criterios de otros autores, considerando que esto está dado por el efecto acumulativo de las radiaciones ultravioletas, que continua siendo un factor de riesgo importante para desencadenar la enfermedad.

En relación con el sexo; algunos autores refieren que el sexo masculino es generalmente el más afectado por el riesgo ocupacional.^{14,15,17} En la presente investigación el sexo femenino fue el más afectado, estando en relación con la ausencia de sintomatología asociada en la mayoría de los casos, afectando solamente la parte estética en etapas iniciales y los pacientes de este sexo están más pendientes de estas cuestiones además de estar relacionada con factores de índole social y de género que condicionan determinados estilos de vidas y orientaciones laborales y no con el hecho de pertenecer a uno u otro sexo.

La historia heredo familiar es el factor de riesgo biológico más comúnmente citado,¹⁰ aspecto este que coincide con la presente investigación muchos son las investigaciones que resaltan la importancia de la predisposición genética para el desarrollo de estas entidades adquiridas con el paso de los años.

En el diagnóstico anatómico patológico se determinaron 6 variedades de tumor de conjuntiva aspecto este que se corresponde, con los tumores benignos más descritos en la literatura revisada donde se reportan a las degeneraciones conjuntivales las más frecuentes.^{4,5,9} Coincidiendo con la bibliografía consultada el pterigion dentro de los tumores benignos es el más frecuente, su incidencia se debe a que Cuba es un país tropical, donde sus habitantes están expuesto por largas jornadas a la exposición de los rayos ultravioletas.

Conclusiones

El tumor de conjuntiva es frecuente en la mediana edad y en el sexo femenino, la exposición mantenida a los rayos ultravioletas sigue constituyendo un factor de riesgo importante para padecerlo y se reporta el pterigion con una elevada incidencia en el estudio.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado por los autores.

Financiación

Autofinanciado.

Agradecimientos

Ninguno declarado por los autores

Referencias

- Chung SH, Lee JH, Yoon JH, Lee HK, Seo KY. Multi-layered culture of primary human conjunctival epithelial cells producing MUC5AC. *Exp Eye Res* [Internet]. 2007 [citado 19 Oct 2016]; 85: 226-33. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S001448350700111X>.
- Holland EJ, Mannis MJ, Lee WB. Ocular Surface Disease: Cornea, Conjunctiva and Tear Film: Expert Consult-Online and Print [Internet]. [citado 19 Oct 2016]. Disponible en: https://scholar.google.com/cu/scholar?q=Ocular+Surface+Diseases%3A+Cornea%2C+Conjunctiva+and+Tear+Film%3A+Expert+Consult-Online+and+Print&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5.
- Holland EJ, Mannis MJ, Lee WB. Doenças da Superfície Ocular: Córnea, Conjuntiva e Filme Lacrimal [Internet]. Brasil: Elsevier; 2015 [citado 19 Oct 2016]. Disponible en: https://scholar.google.com/cu/scholar?q=Doen%C3%A7as+da+Superf%C3%ADcie+Ocular%3A+C%C3%B3rnea%2C+Conjuntiva+e+Filme+Lacrimal.&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5.
- Péer J, Shahar F. Tumors of the conjunctiva [Internet]. [citado 19 Oct 2016]. Disponible en: https://www.google.com/books?hl=es&lr=&id=LoELcow5yaUC&oi=fnd&pg=PA87&dq=Tumors+of+the+conjunctiva&ots=xH2VVK_ATO&sig=9kztpJbZRu15Si0SHoQR8WF47uw.
- Gómez Cabrera CG, Cabrera Arias JG, Sosa Palacios O, Ramírez García LK, Vígoa Aranguren L. Caracterización epidemiológica de la neoplasia intraepitelial de la conjuntiva en el Instituto Cubano de Oftalmología "Ramón Pando Ferrer". *Rev Cubana Oftalmol* [Internet]. 2014 Mar [citado 08 Abr 2015]; 27(1): 100-8. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762014000100010&lng=es.
- Navarro Vivó J, Herrera Hernández N, Morejón Sanz A. Neoplasia intraepitelial córneo-conjuntival. A propósito de un caso. *Rev Méd Electrón* [Internet]. 2012 Jul-Ago [citado 19 Oct 2016]; 34(4):. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202012/vol4%202012/tema10.htm>.
- Friedman NJ, Kaiser PK, Pineda R. Massachusetts eyes and ear infirmary. Manual ilustrado de oftalmología. 3 ed. Barcelona: Elsevier Saunders; 2010.
- Moloney TP, Trinh T, Farrah JJ. A case of conjunctival mucocoeptidermoid carcinoma in Australia. *Clinical Ophthalmology* [Internet]. 2014 [citado 19 Oct 2016]; 8:11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3862775/>.
- Mondal SK. Fine-needle aspiration cytology and scrape cytology of conjunctival squamous cell carcinoma: Report of a rare case. *Clin Cancer Invest J* [Internet]. 2015 [citado 19 Oct 2016]; 4: 78-80. Disponible en: <http://www.ccij-online.org/text.asp?2015/4/1/78/149056>.
- Bellido Muñoz RM, Domínguez Hidalgo I, García Serrano JL, López Peña C. Utilidad de marcadores inmunohistoquímicos para el diagnóstico de lesiones pigmentadas conjuntivales. *Arch Soc Esp Oftalmol* [Internet]. 2012 Abr [citado 19 Oct 2015]; 87(4):119-21. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-66912012000400004&lng=pt.
- Novais Gustavo A, Karp Carol L. Melanoma maligno conjuntival. *Arq Bras Oftalmol* [Internet]. 2012 Aug [citado 19 Oct 2015]; 75(4): 289-95. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27492012000400016&lng=en.
- Audivert Hung Y, García Galí MJ, Duperet Carvajal D, Ortiz Silveira M, Audivert Hung Cossett T. Diagnóstico clínico e histopatológico de los tumores de los anexos oculares. *Medisan* [Internet]. 2014 Abr [citado 19 Oct 2016]; 18(4): 544-50. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000400012&lng=es.
- Eguía Martínez F, Río Torres M, Capote Cabrera A. Manual de diagnóstico y tratamiento en oftalmología. La Habana: ECIMED; 2009. p. 745.
- Pérez Llanes A, Cárdenas Pérez FY, Hernández Sánchez Y, Carranza Pérez YM, Estrada Amador B, Gómez Cabrera C. Carcinoma de células escamosas de la conjuntiva en adultos jóvenes inmunocompetentes. *Rev Cubana Oftalmol* [Internet]. 2014 Mar [citado 26 Jul 2016]; 27(1):155-160. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762014000100016&lng=es.
- Milanés Armengol A, Curbelo Gómez M, Molina Castellanos K, Llull Tombo M, Landestoy Borrell M, Milanés Molina M. Correspondencia entre diagnóstico clínico e histopatológico de los tumores de los anexos oculares. *Medisur* [Internet]. 2015 Oct [citado 16 Jul 2016]; 13(5):605-16. Disponible en: http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2015000500007&lng=es.

- 16- Verges C. Avances en el Diagnóstico y tratamiento del pterigion [Internet]. [citado 19 Oct 2016]. Disponible en: <https://pterigion.net/2012/09/03/pterigion-que-es-y-como-se-trata-2/>.
- 17- Castañeda A, Salazar PF. Frecuencia de neoplasia escamosa de la superficie ocular coexistente con pterigion [Internet]. Bogotá: Universidad Del Rosario .Facultad de Medicina; 2015 [citado 19 Oct 2016]. Disponible en: <http://repository.urosario.edu.co/handle/10336/11831>.