

Caso Clínico

Carcinoma epidermoide desarrollado sobre un quiste epidérmico

Squamous cell carcinoma developed on an epidermal cyst

Pamela Verónica Fernández Gómez¹ 

Cándida Isolina González Ayala² 

Sergio David González Ayala³ 

Ana Esther Soskin Reidman^{2,4} 

¹Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social , Hospital General de Itapúa “Ladislao HrisukSzulek”, Servicio de Anatomía Patológica. Itapúa, Paraguay

²Universidad Nacional de Asunción , Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Anatomía Patológica e Histología. Asunción, Paraguay.

³Universidad Columbia del Paraguay , Escuela de Gobierno, Sede Posgrado Columbia, Dirección de Investigación y Extensión. Asunción, Paraguay.

⁴Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social , Centro Médico Nacional-Hospital Nacional, Servicio de Anatomía Patológica. Itauguá, Paraguay.

Editor responsable: Ángel Ricardo Rolón Ruiz Díaz , Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Centro Médico Nacional- Hospital Nacional , Departamento de Docencia e Investigación. Itauguá, Paraguay.

Revisor 1: Griselda Anabel Lesme Laratro , Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Centro Médico Nacional- Hospital Nacional , Servicio de Anatomía Patológica. Itauguá, Paraguay.

Revisor 2: Elvis Javier Ibáñez Franco , Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social , Hospital Regional de Pedro Juan Caballero. Pedro Juan Caballero, Paraguay.

Autor Correspondiente: Cándida Isolina González Ayala. Universidad Nacional de Asunción , Facultad de Ciencias Médicas, Cátedra de Anatomía Patológica e Histología. Asunción, Paraguay. Correo electrónico: cgonzalez@fcmuna.edu.py

Artículo recibido: 24 de setiembre de 2025. **Artículo aprobado:** 24 de julio de 2026.

 Este es un artículo de acceso abierto, distribuido bajo los términos de [Licencia de Atribución Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), que permite uso, distribución y reproducción en cualquier medio, siempre que se acredite el origen y la fuente originales.

Como citar este artículo: Fernández Gómez PV, González Ayala CI, González Ayala SD, Soskin Reidman AE. Carcinoma epidermoide desarrollado sobre un quiste epidérmico. Rev. Nac. (Itauguá). 2026;18:e1800202.

RESUMEN

El carcinoma epidermoide desarrollado sobre un quiste epidérmico constituye una entidad extremadamente infrecuente, con una incidencia estimada menor al 0,05% de los casos. Presentamos el caso de un **paciente masculino de 22 años** con una **lesión cutánea en la región antero-interna del muslo derecho**, clínicamente interpretada como quiste epidérmico complicado, cuyo estudio histológico reveló áreas de transición hacia carcinoma epidermoide bien diferenciado. El paciente evolucionó favorablemente tras la resección completa, sin evidencia de recurrencia en el seguimiento a dos meses. A través de la revisión de la literatura mundial, se analizan los factores predisponentes, los criterios diagnósticos y las implicancias terapéuticas. Se resalta la importancia del estudio histopatológico de todas las piezas quirúrgicas, así como la necesidad de difundir nuevos casos en la región, con el fin de aumentar la conciencia clínica y anatomopatológica y aportar al conocimiento científico global.

Palabras clave: carcinoma epidermoide, quiste epidermoide, transformación neoplásica maligna, anatomía patológica, informes de casos.

ABSTRACT

Squamous cell carcinoma developing in an epidermal cyst is an extremely rare entity, with an estimated incidence of less than 0.05 % of cases. We present the case of a 22-year-old male with a cutaneous lesion located in the anteromedial region of the right thigh, clinically interpreted as a complicated epidermal cyst, whose histological study revealed transition areas toward well-differentiated squamous cell carcinoma. The patient evolved favorably after complete resection, with no evidence of recurrence at two-month follow-up. Through a review of the international literature, we analyze predisposing factors, diagnostic criteria, and therapeutic implications. This case emphasizes the importance of histopathological examination of all surgical specimens, as well as the need to report new cases in the region to raise clinical and pathological awareness and contribute to global scientific knowledge.

Keywords: squamous cell carcinoma, epidermal cyst, malignant transformation, pathology, anatomical, case reports.

INTRODUCCIÓN

Los quistes epidérmicos son lesiones cutáneas benignas frecuentes, originadas a partir del epitelio epidérmico o del folículo piloso, caracterizadas por su crecimiento lento y curso clínico generalmente asintomático^(1,2). En la mayoría de los casos, estas lesiones no presentan complicaciones relevantes y son manejadas mediante escisión quirúrgica simple.

Los quistes epidérmicos constituyen el tipo más frecuente de quiste cutáneo benigno observado en la práctica dermatológica y quirúrgica, representando una de las lesiones subcutáneas más comúnmente extirpadas en todo el mundo. Su elevada prevalencia contrasta con la extraordinaria rareza de su transformación maligna, circunstancia que puede favorecer una falsa percepción de inocuidad clínica y reducir la sospecha diagnóstica ante cambios evolutivos atípicos. Esta relación entre alta frecuencia y muy baja tasa de malignización explica la importancia de documentar y difundir los casos de transformación neoplásica descritos en la literatura^(3,4).

Sin embargo, en raras ocasiones puede ocurrir transformación maligna, siendo el carcinoma epidermoide la forma más común descrita. La incidencia estimada de esta transformación es extremadamente baja, situándose entre 0,011 % y 0,045 % de los quistes extirpados⁽⁵⁻⁷⁾. Esta baja frecuencia contribuye a que muchas de estas lesiones sean clínicamente interpretadas como benignas, lo que puede retrasar el diagnóstico definitivo.

La importancia de reportar estos casos radica en sus implicancias diagnósticas y terapéuticas, ya que la identificación de un carcinoma epidermoide modifica el enfoque quirúrgico y el seguimiento del paciente⁽⁸⁻¹⁰⁾. Asimismo, la mayoría de los casos descritos en la literatura corresponden a pacientes de mayor edad y con lesiones de larga evolución, lo que contrasta con el presente caso.

La falta de reconocimiento oportuno de esta transformación puede tener consecuencias clínicas relevantes. Un carcinoma epidermoide no diagnosticado puede progresar localmente con invasión de tejidos profundos, aumentar el riesgo de recurrencia tras tratamientos insuficientes e incluso desarrollar diseminación linfática o metastásica en casos avanzados⁽¹¹⁻¹³⁾. Por ello, la identificación precoz de signos clínicos sospechosos y la confirmación histopatológica adquieren un papel fundamental para optimizar el pronóstico del paciente.

En la literatura paraguaya consultada se identificaron publicaciones sobre quistes epidermoides y su diagnóstico dermatopatológico, pero no reportes de carcinoma epidermoide originado en un quiste epidérmico^(14,15). Esto resalta la relevancia de su comunicación. El objetivo de este trabajo es presentar un caso clínico de esta entidad poco frecuente, destacando sus características clínicas, histopatológicas y su importancia en la práctica médica.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Se presenta un paciente masculino de 22 años, con una lesión cutánea localizada en la región antero-interna del muslo derecho, de un mes y medio de evolución. Clínicamente, la lesión era negruzca, bien delimitada y con signos inflamatorios.

El paciente no presentaba antecedentes personales de cáncer cutáneo, inmunosupresión ni exposición ocupacional relevante. No refería traumatismos previos en la zona ni episodios de inflamación recurrente asociados a la lesión.

Se realizó una biopsia escisional en varios fragmentos, cuyo estudio anatomopatológico informó carcinoma escamoso bien diferenciado, queratinizante, con infiltración superficial de la dermis. Dado que la muestra se recibió fragmentada, lo que dificultó la evaluación de los márgenes, se decidió realizar una resección ampliada.

La segunda muestra correspondió a una elipse de piel correctamente señalizada. El examen macroscópico evidenció una lesión mal delimitada, deprimida y ulcerada. La evaluación histológica confirmó que la lesión no comprometía los márgenes quirúrgicos (**Figura 1**).

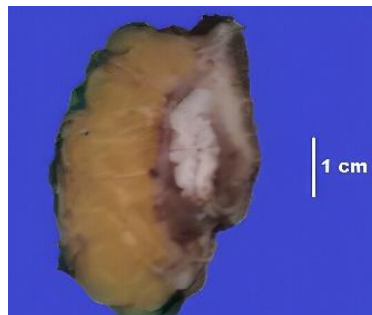


Figura 1: Macroscopía: lesión deprimida y ulcerada, compatible con la transformación maligna sobre un quiste epidérmico.

Microscópicamente, se observó un carcinoma escamoso infiltrante, bien diferenciado y queratinizante, originado en las paredes de un quiste de inclusión epidérmica, con extensión hasta el tejido adiposo y la dermis reticular profunda (**Figura 2**).

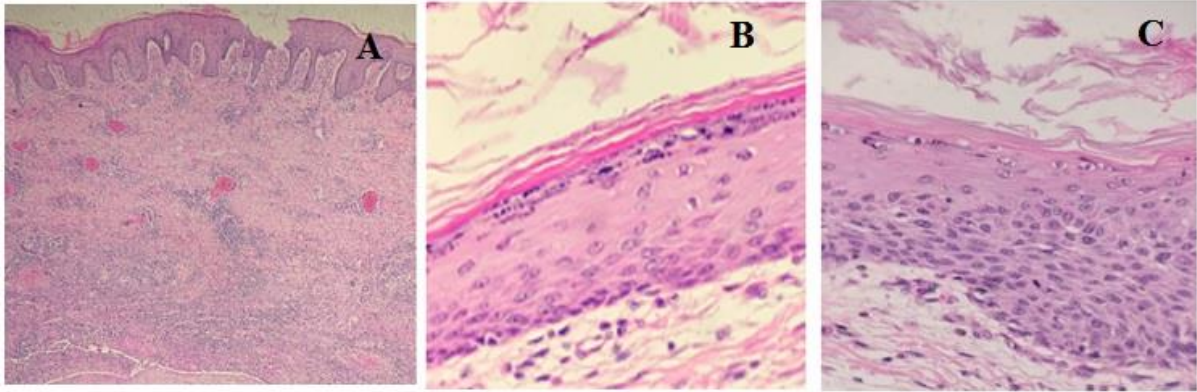


Figura 2: Estudio histológico con Hematoxilina y Eosina (H&E). **A:** Vista panorámica de la lesión (4x), que muestra una proliferación epitelial infiltrante en dermis, con pérdida de la arquitectura normal. **B:** Quiste epidérmico revestido por epitelio escamoso estratificado con capa granulosa conservada (10x). **C:** Áreas de transición hacia carcinoma epidermoide invasivo, con proliferación de células escamosas atípicas, pleomorfismo.

Arquitectura global de la lesión. Se observa un quiste epidérmico revestido por epitelio escamoso estratificado con áreas de transición hacia carcinoma epidermoide invasivo.

Se identificaron embolias linfáticas y en ninguno de los cortes se evidenció relación con la epidermis. A mayor aumento, la proliferación epitelial atípica mostró células escamosas pleomórficas y queratinización, confirmando la transformación maligna (Figura 3).

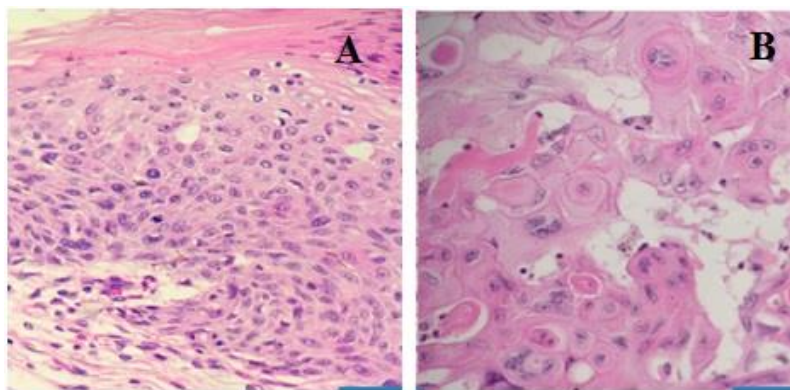


Figura 3: Estudio histológico a mayor aumento con Hematoxilina y Eosina (H&E, 40x). **A:** Proliferación epitelial atípica compuesta por células escamosas con pleomorfismo nuclear, hipercromasia y pérdida de la organización normal. **B:** Áreas de queratinización con formación de perlas córneas, características de carcinoma epidermoide bien diferenciado.

Evidencia proliferación epitelial atípica con células escamosas pleomórficas y queratinización, confirmando la transformación maligna sobre la pared del quiste epidérmico.

El paciente evolucionó favorablemente tras la cirugía, sin evidencia de recurrencia en el seguimiento a dos meses.

DISCUSIÓN

La transformación maligna de un quiste epidérmico hacia carcinoma epidermoide constituye un fenómeno excepcional en la práctica clínica, con una incidencia reportada entre 0,011 % y 0,045 % de los quistes extirpados⁽⁵⁻⁷⁾. Esta baja frecuencia explica que la mayoría de estas lesiones sean inicialmente consideradas benignas y manejadas mediante escisión simple, lo que puede retrasar el diagnóstico definitivo.

En la literatura, la mayoría de los casos descritos corresponden a pacientes de mayor edad y con lesiones de larga evolución^(1,8-11). En contraste, el presente caso se presenta en un paciente joven, con un tiempo de evolución relativamente corto, lo que lo convierte en una presentación atípica y de interés clínico. Asimismo, la ausencia de signos clínicos específicos previos refuerza la dificultad diagnóstica de esta entidad.

Desde el punto de vista patogénico, se han propuesto factores predisponentes como la inflamación crónica, la irritación repetida y los traumatismos locales⁽⁵⁻⁷⁾. Sin embargo, en este caso no se identificaron antecedentes claros que expliquen la transformación, lo que coincide con reportes que sugieren que este proceso puede ocurrir incluso en ausencia de factores de riesgo evidentes.

El diagnóstico histopatológico es fundamental y se basa en la identificación de un quiste epidérmico asociado a áreas de transición hacia carcinoma epidermoide invasivo^(2, 9, 11, 12). En este caso, los hallazgos microscópicos permitieron confirmar claramente esta transición, descartando la posibilidad de un carcinoma epidermoide primario independiente.

En relación con el tratamiento, la resección completa con márgenes libres constituye el estándar terapéutico^(1, 6, 11, 13). En el presente caso, la resección ampliada permitió obtener márgenes negativos, lo que se correlaciona con la evolución clínica favorable observada en el seguimiento inicial.

Fortalezas y limitaciones del caso

Una de las principales fortalezas de este reporte radica en la adecuada correlación clínico-patológica, con confirmación histológica de la transición entre quiste epidérmico benigno y carcinoma epidermoide. Asimismo, la documentación mediante imágenes macro y microscópicas aporta valor diagnóstico y académico.

Como limitaciones, se destaca el corto tiempo de seguimiento, lo que impide evaluar la recurrencia a largo plazo. Además, la fragmentación inicial de la muestra dificultó la valoración de los márgenes quirúrgicos en la primera intervención.

Implicancias clínicas y lecciones del caso

Este caso resalta la importancia de mantener un alto índice de sospecha ante lesiones quísticas con características atípicas, independientemente de la edad del paciente o el tiempo de evolución. Asimismo, enfatiza la necesidad de realizar estudio histopatológico sistemático de todas las piezas quirúrgicas, incluso en lesiones clínicamente benignas.

Asimismo, este caso evidencia la relevancia del trabajo interdisciplinario en el abordaje de lesiones cutáneas potencialmente malignas. La evaluación clínica inicial, la adecuada intervención quirúrgica y el análisis anatomopatológico constituyen etapas complementarias e indispensables para alcanzar un diagnóstico definitivo y establecer la conducta terapéutica apropiada. La interacción efectiva entre clínicos, cirujanos y patólogos permite optimizar la detección de transformaciones malignas poco frecuentes que podrían pasar inadvertidas si se evaluaran de manera aislada.

La comunicación de casos en contextos con escasa evidencia publicada, como Paraguay, contribuye a fortalecer el conocimiento local y a mejorar la capacidad diagnóstica de los profesionales de la salud.

Desde una perspectiva institucional, la documentación sistemática de estos casos mediante registros clínicos y anatomopatológicos contribuye a mejorar la vigilancia epidemiológica y el conocimiento de su comportamiento en cada contexto sanitario. En países donde la evidencia publicada es limitada, el fortalecimiento de sistemas de registro y notificación puede favorecer una estimación más precisa de la frecuencia real de estas lesiones y reducir el potencial subdiagnóstico de esta entidad poco común.

CONCLUSIÓN

El carcinoma epidermoide desarrollado sobre un quiste epidérmico es una entidad poco frecuente, pero clínicamente relevante. Este caso pone de manifiesto que la transformación maligna puede presentarse incluso en pacientes jóvenes y en lesiones de corta evolución, lo que obliga a mantener un alto índice de sospecha ante cualquier cambio clínico atípico.

La principal enseñanza radica en la importancia de realizar estudio histopatológico sistemático de todas las lesiones quísticas extirpadas, así como en adoptar un enfoque quirúrgico adecuado cuando se confirma malignidad. La comunicación de este tipo de casos contribuye a fortalecer el conocimiento clínico y a mejorar la detección temprana de esta entidad poco común.

Este reporte destaca el valor de la colaboración interdisciplinaria entre médicos clínicos, cirujanos y patólogos para la detección temprana, el tratamiento adecuado y el seguimiento de lesiones con potencial de transformación maligna. La generación de registros clínicos y anatomopatológicos más robustos permitirá mejorar el conocimiento epidemiológico de esta entidad y contribuirá al fortalecimiento de la práctica asistencial y de la investigación en el ámbito nacional.

Aspectos éticos

El presente reporte se realizó respetando los principios éticos de confidencialidad y anonimización de los datos del paciente. La información clínica fue obtenida a partir de registros institucionales del Servicio de Anatomía Patológica, sin incluir datos identificatorios.

Dado el carácter retrospectivo del estudio y la imposibilidad de identificación del paciente, se otorgó dispensa de consentimiento informado por la Jefatura del Servicio, conforme a las normativas institucionales vigentes para la publicación de casos clínicos con fines académicos y científicos.

Declaración de contribución de autores:

Soskin Reidman AE: Conceptualización, Metodología, Investigación, Curación de datos, Redacción – borrador original, Supervisión, Administración del proyecto.

González Ayala CI: Metodología, Investigación, Redacción – revisión y edición, Visualización, Revisión bibliográfica.

Fernández Gómez PV: Investigación (laboratorio), Curación de datos, Revisión bibliográfica.

González Ayala SD: Análisis formal, Redacción – revisión y edición.

Los autores están en pleno conocimiento del contenido final del manuscrito y autorizan su publicación en la Revista del Nacional (Itauguá).

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés relacionados con este manuscrito.

Financiamiento

Este trabajo no recibió financiación específica de agencias del sector público, comercial o sin ánimo de lucro.

Nota del editor jefe

Todas las afirmaciones expresadas, en este manuscrito, son exclusivamente las de los autores y no representan necesariamente las de sus organizaciones afiliadas, ni las del editor, los editores responsables y los revisores. Cualquier producto que pueda ser evaluado en este artículo, o afirmación que pueda hacer su fabricante, no está garantizado ni respaldado por el editor.

REFERENCIAS

1. Kim JY, Min S, Park JKH, Kim SW. Squamous cell carcinoma arising from epidermal cyst: a case series of 9 patients with a literatura review. *Ann Plast Surg.* 2024;92(5):575-9. doi: 10.1097/SAP.0000000000003880
2. Choi W, Park JK, Song SG, Kim B. Next-generation sequencing study on poorly differentiated carcinoma derived from a thirty-year-old epidermoid cyst: a case report. *Front Oncol.* 2023;13:1017624. doi: 10.3389/fonc.2023.1017624
3. Griffin D, Griffin D, Kim SD, Polansky M. Stage T3 squamous cell carcinoma misdiagnosed as anepidermal inclusión cyst. *Dermatol Surg.* 2022;48(10):1108-9. doi: 10.1097/DSS.0000000000003576
4. Jeon S, Lee SY, Kim J, Jin US, Kwon ST, Kwak Y, *et al.* Clinicopathologic features of epidermoid cysts in the upper and lower extremities, including a case of malignant transformation in thepalmoplantarregion. *Arch Hand Microsurg.* 2022;27(4):285-91. doi: 10.12790/ahm.22.0049
5. Frank E, Macias D, Hondorp B, Kerstetter J, Inman JC. Incidental squamous cell carcinoma in an epidermal inclusión cyst: a case report and review of the literature. *Case Rep Dermatol.* 2018;10(1):61-8. doi: 10.1159/000487794
6. Park BS, Shin DH, Kim SH, Jung HJ, Son GM, Kim HS. Perineal squamous cell carcinoma arising from an epidermal cyst: a case report. *World J Surg Oncol.* 2018;16:155. doi: 10.1186/s12957-018-1442-2
7. Morritt AN, Tiffin N, Brotherston TM. Squamous cell carcinoma arising in epidermoid cysts: report of four cases and review of the literature. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2012;65(9):1267-9. doi:10.1016/j.bjps.2012.02.007
8. Antón-Badiola I, San Miguel-Fraile P, Peteiro-Cancelo A, Ortiz-Rey JA. Squamous cell carcinoma arising on an epidermal inclusión cyst: a case presentation and review of the literature. *Actas Dermosifiliogr.* 2010;101(4):349-53. doi:10.1016/S1578-2190(10)70646-6

9. Ziadi S, Trimeche M, Hammedi F, Sriha B, Jomaa W, Mokni M, et al. Squamous cell carcinoma arising from an epidermal inclusion cyst: a case report. *N Am J Med Sci.* 2010;2(1):46-7
10. Shabbir A, Loss L, Bogner PN, Zeitouni NC. Squamous cell carcinoma developing from an epidermoid cyst of the ear. *Dermatol Surg.* 2011;37(5):700-3. doi:10.1111/j.1524-4725.2011.01977.x
11. Heo TG. Squamous cell carcinoma arising from a huge buttock epidermal cyst without skin lesion: a case report. *Int J Surg Case Rep.* 2023;102:107850. doi:10.1016/j.ijscr.2022.107850
12. Chen CH, Yang CC, Lee YY, Ho YY. Squamous cell carcinoma arising in a verrucous cyst-like lesion: a case report. *Dermatol Sin.* 2021;39(3):151-2. doi: 10.4103/ds.ds_30_21
13. Rai A, Thacker J, Bhatti Z, Kumar J, Arora P. A rare twist: malignant transformation of epidermal cysts in the submandibular gland—a case report and literature review. *Medical Reports.* 2025;10:100180. doi: 10.1016/j.hmedic.2025.100180
14. Yamanaka W, Llamasas B F, Adorno R H. Quiste epidermoide del ciego. *Rev Chil Cir.* 2012;64(1):79-82. doi: 10.4067/S0718-40262012000100014
15. Di Martino Ortiz B. Claves para el diagnóstico dermatopatológico de los quistes cutáneos. *Our Dermatol Online.* 2013;4(2):230-6. doi:10.7241/ourd.20132.57