



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI  
**SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE**  
**„DR. VICTOR BABEȘ”**

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21

web site: [www.spitalulbabes.ro](http://www.spitalulbabes.ro) e-mail: [vbabes@xnet.ro](mailto:vbabes@xnet.ro)



**SPITALUL CLINIC „Dr. V. BABEȘ”**

BUCUREȘTI

Șos. MIHAI BRAVU Nr. 281

Nr. 1631

Ziua 04 Luna 02 2015



Aprobat Manager  
**Dr. Emilian Ioan Imbri**

## Ghid de diagnostic și tratament pentru carcinomul bazocelular

### 1. Introducere

#### 1.1. Definiție

Cancerul cutanat a devenit cel mai frecvent cancer la om. Carcinomul bazocelular și carcinomul spinocelular reprezintă carcinomul epitelial cutanat factorul de risc principal fiind radiația ultravioletă, fie naturală/actinică fie artificială.

**Carcinomul bazocelular** reprezintă forma de carcinom epitelial cutanat cu grad de malignitate foarte redus care se caracterizează prin următoarele:

- nodul tumoral sau placă infiltrată sau ulcerată care prezintă la periferie un chenar format din „perle epiteliomatoase”
- creștere foarte lentă în timp a tumorii
- nu metastazează sau metastazează foarte rar
- nu are localizări la nivelul mucoaselor

#### 1.2. Importanța medico-socială

- O treime din totalitatea cancerelor sunt cancere cutanate iar 97% dintre acestea sunt cancere nemelanomatoase.

#### Carcinomul bazocelular:

- incidența este evaluată la 150/ 100 000 per an în Europa și are valori mai mari în SUA (300/100 000) și Australia (1600/100 000). Incidența s-a dublat în ultimii 15 ani.
- Sunt factori de risc pentru carcinomul bazocelular:
  - o Fototipul deschis la culoare (I, II)
  - o Expunerea la soare
  - o Factor geografic: populații care trăiesc la altitudini mai mari, zone apropiate de ecuator)
  - o Expunerea la arsenic, radiații ionizante, gudroane
  - o Este mai frecvent la persoane în vârstă, la femei
  - o Activități cu expunere la factorii de risc sus-menționați

### 2. Criterii de diagnostic

#### 2.1. Simptome și semne clinice esențiale:

- papule și plăci infiltrate eritematoase, cu suprafața netedă, lucioasă care cresc lent în dimensiuni; plăcile pot fi delimitate de chenar de papule lucioase (perle epiteliomatoase), noduli, ulceratii, tumori
- localizare: predominant în cele 2/3 superioare ale feței (80%) dar și pe trunchi și extremități.
- Leziunile sunt de obicei asimptomatice
- Dezvoltare lentă, în ani de zile cu excepția formelor ulcerate, terebrante

#### 2.2. Explorări diagnostice

##### 2.2.1. Minimale:

- istoric personal și examinarea tegumentului
- biopsie cutanată în scop diagnostic
- examinare histopatologică a tumorilor excizate, cu controlul marginilor și bazei tumorilor



### 2.2.2. Opționale:

- dermatoscopie pentru formele pigmentare

### 2.3. Forme clinice și complicații:

Forme clinice:

- Carcinom bazocelular nodular: tumoră nodulară cu margine perlată, telangiectazii pe suprafață
- Carcinom bazocelular perlat, perlat-ulcerat, plan cicatricial
- Carcinom bazocelular ulcerat: tumoră ulcerată, cu margine perlată; poate invada și distruge structurile profunde (forma terebrantă, ulcus rodens)
- Carcinom bazocelular pigmentar
- Carcinom bazocelular sclerotizant / morfeiform
- Carcinom bazocelular chistic: papulă sau nodul moale, translucid, situat adesea periocular
- Carcinom bazocelular superficial/ pagetoid

### Complicații

- distrucția structurilor profunde osoase și cartilaginoase în cazul formelor ulcerate, terebrante
- sângerare, suprainfecție

### 3. Atitudine terapeutică

#### 3.1. Principii generale

Obiective terapeutice:

- vindecarea prin îndepărtarea completă a tumorii

#### 3.2. Tratament prespitalicesc

##### 3.2.1. Măsurile generale profilactice:

- educarea pacienților în sensul cunoașterii și evitării factorilor de risc
- fotoprotecție
- examen medical periodic al întregului tegument

#### 3.3. Tratament în servicii dermatologice specializate

Alegerea metodei de tratament este în funcție de mărimea, localizarea și tipul tumorii.

- tratament chirurgical: excizia tumorii cu o margine de siguranță oncologică
  - Este necesar control histologic al tumorilor excizate, al marginilor și bazei tumorii.
  - variantă: chirurgia micrografică Mohs
- electrocauterizare, inclusiv cu aparat de radiofrecvență
- în formele de carcinom bazocelular superficial se recomandă
- crioterapie cu azot lichid: profundă, a întregii tumori
- terapie fotodinamică cu derivați porfirinici și sub eventuală anestezie locală
- fotocoagulare Laser

Când tratamentul chirurgical nu este posibil se pot alege alte forme de terapie:

- tratament cu radiații ionizante când nu este posibil tratamentul chirurgical
- terapia fotodinamică cu derivați porfirinici
- injecții intratumorale cu agenți biologici (interferon)
- tratament cu Imiquimod rezervat formelor cu leziuni multiple și superficiale
- chimioterapie topică
- tratament cu retinoizi sistemici (neotigason) la pacienții cu sindrom nevoid bazocelular, xeroderma pigmentosum



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI  
**SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE**  
**„DR.VICTOR BABEȘ”**

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21

web site: [www.spitalulbabes.ro](http://www.spitalulbabes.ro) e-mail: [vbabes@xnet.ro](mailto:vbabes@xnet.ro)



### 3.4.Dispensarizare

#### În serviciul de specialitate:

- cazurile tratate care sunt supuse controlului oncologic după tratament, la 3,6,12 luni, în funcție de evoluția cazului.

#### Medicul de familie:

- Depistează cazurile noi: control periodic, anual al întregului tegument pentru a constata apariția eventualelor tumori cutanate
- Depistează recidivele: control al pacienților cu carcinoame tratate; aplică indicațiile medicului specialist dermatolog din scrisoarea medicală
- Educarea pacienților pentru profilaxia carcinoamelor de piele: evitarea expunerii la soare, la surse artificiale de UV, fotoprotecție
- Trimite cazurile nou-depistate sau cu recidivă către medicul dermatolog

#### Intocmit

**Prof Dr Simona Georgescu**

**Medic Primar Dermato-venerologie**

Dr. Simona Roxana Georgescu  
Profesor Universitar  
Medic primar Dermato-Venerolog  
Cod 862/86

**Director Medical**  
**Dr Simin Aysel Florescu**