



## FORO DE RESIDENTES

## FR - Sistema de estadificación del carcinoma basocelular del Brigham and Women's Hospital: mayor especificidad y valor predictivo

### RF - Brigham and Women's Hospital Tumor Staging System for Basal Cell Carcinoma: Superior Specificity and Positive Predictive Value

M. Luque-Luna y D. Morgado-Carrasco\*

Servicio de Dermatología, Hospital Clínic de Barcelona, Universitat de Barcelona, Barcelona, España

#### PALABRAS CLAVE

Carcinoma basocelular;  
Estadificación tumoral;  
Clasificación Brigham and Women's Hospital;  
Especificidad

#### KEYWORDS

Basal cell carcinoma;  
Tumor staging system;  
Brigham and Women's Hospital classification;  
Specificity

El carcinoma basocelular (CBC) es la neoplasia maligna más frecuente en la especie humana. La mayoría son tumores de bajo riesgo con excelente pronóstico. Sin embargo, es importante detectar aquellos tumores de mal pronóstico y mayor riesgo de recurrencia local, y metástasis o muerte<sup>1</sup>. La *National Comprehensive Cancer Network* estableció para los CBC un riesgo bajo o alto, según si

podían presentar recurrencia local, pero no consideraron complicaciones como metástasis o muerte<sup>2</sup>. La octava edición de la *American Joint Committee on Cancer Staging Manual (AJCC-8)* presentó una clasificación para carcinoma escamoso cutáneo (CEC) y CBC de cabeza y cuello, basada en cohortes de CEC, aunque no validada para CBC.

Recientemente, Morgan et al. del Brigham and Women's Hospital (BWH) realizaron un estudio de cohorte retrospectivo para evaluar los factores de mal pronóstico del CBC. Incluyeron 488 CBC (244  $\geq$  2 cm y 244 < 2 cm). Se detectaron 12 metástasis o muertes. Los CBC  $\geq$  2 cm presentaron un mayor riesgo de recurrencia local y metástasis o muerte en comparación con los CBC < 2 cm (recurrencia local: 9% vs. 1%, y metástasis o muerte: 6,5% vs. 0%, respectivamente)<sup>2</sup>. Otros factores de mal pronóstico (mayor tasa de metástasis o muerte) en CBC  $\geq$  2 cm fueron: localización cabeza/cuello, tamaño tumoral  $\geq$  4 cm e invasión tumoral más allá del tejido celular subcutáneo<sup>2</sup>. Basándose en estos resultados, los autores del BWH proponen un nuevo sistema de estadificación para el CBC, el cual incluye dos estadios: T1 y T2, siendo los T2 de peor pronóstico (tabla 1). Posteriormente compararon esta nueva estadificación con la de la AJCC-8, utilizando la misma cohorte de pacientes<sup>3</sup>. Se estimó la incidencia acumulada de metástasis o muerte a los 10 años en función del estadio, usando tanto la clasificación BWH como la AJCC-8. El estadio T1 del BWH incluyó 439 tumores

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [morgadodaniel8@gmail.com](mailto:morgadodaniel8@gmail.com)  
(D. Morgado-Carrasco).

**Tabla 1** Comparación entre los sistemas de estadificación del carcinoma basocelular: octava edición de *American Joint Committee on Cancer Staging Manual of the head and neck* (AJCC 8) y el Brigham and Women's Hospital (BWH)

	AJCC-8		BWH	
Estadificación	T1	< 2 cm de diámetro mayor	T1	Diámetro del tumor < 2 cm o $\geq$ 2 cm con 0-1 factores de riesgo <sup>b</sup>
	T2	$\geq$ 2 cm pero < 4 cm de diámetro mayor	T2	Diámetro del tumor $\geq$ 2 cm con 2-3 factores de riesgo
	T3	$\geq$ 4 cm de diámetro mayor o invasión ósea menor o invasión perineural o invasión profunda <sup>a</sup>		
	T4a	Tumor con gran invasión ósea cortical y/o medular		
	T4b	Tumor con invasión hueso craneal y/o afectación del foramen de la base del cráneo		
Sensibilidad para detección de metástasis o muerte	1,0		1,0	
Especificidad para detección de metástasis o muerte	0,80		0,92	
VPP	0,11		0,24	
VPN	1,0		1,0	

AJCC-8: Octava edición del *American Joint Committee on Cancer Staging Manual of the head and neck*; BWH: Brigham and Women's Hospital; VPP: valor predictivo positivo; VPN: valor predictivo negativo.

<sup>a</sup> Invasión profunda definida como la invasión tumoral más allá del tejido celular subcutáneo o > 6 mm (medida desde capa granular de la epidermis normal adyacente hasta la base del tumor); invasión perineural: presencia de células tumorales en la vaina nerviosa de un nervio que se encuentra a mayor profundidad que la dermis o que mide  $\geq$  0,1 mm de calibre, o presenta afectación clínica o radiológica.

<sup>b</sup> Dentro de los factores de riesgo se incluyen: diámetro  $\geq$  4 cm, localización en cabeza o cuello, y profundidad más allá del tejido celular subcutáneo.

Fuente: Morgan et al.<sup>3</sup>.

(todos los CBC < 2 cm y 195 CBC  $\geq$  2 cm), entre los cuales no hubo metástasis o muertes. El estadio T2 del BWH englobaba 49 tumores, entre los que se detectaron 12 metástasis o muertes (el 100% del total). Se detectaron 23 recurrencias locales, con una incidencia acumulada en 10 años para T1 del 2,8%, y T2 del 47%. En relación con la clasificación AJCC-8, los estadios T1 (233 tumores) y T2 (149 tumores) no presentaron metástasis o muertes. Los T3 y T4a/T4b (106 tumores) presentaron 12 metástasis o muertes, indistintamente entre los estadios. Los T1 y T2 mostraron una incidencia acumulada de recurrencia local del 2,2%. En los T3/T4 fue del 25,7%, prácticamente la mitad que en los T2 del BWH.

Al comparar estadísticamente los dos sistemas de estadificación, el del BWH fue superior al AJCC-8 para identificar CBC con riesgo de metástasis o muerte (0,96 vs. 0,90, respectivamente,  $p < 0,001$ ). La clasificación del BWH también presentó mayor especificidad (0,92 vs. 0,80,  $p < 0,001$ ) y valor predictivo positivo (0,24 vs. 0,11,  $p < 0,001$ ) para metástasis o muerte. La sensibilidad y el valor predictivo negativo fueron similares en ambos sistemas de estadificación, dado el bajo riesgo de metástasis o muerte en general.

La clasificación del BWH es simple y permitiría identificar a un subgrupo de pacientes con CBC de alto riesgo, que

serían potenciales candidatos para realizar pruebas complementarias y terapias sistémicas.

## Financiación

No se ha recibido financiación.

## Bibliografía

1. Von Domarus H, Stevens PJ. Metastatic basal cell carcinoma. Report of five cases and review of 170 cases in the literature. *J Am Acad Dermatol.* 1984;10:1043–60.
2. Morgan FC, Ruiz ES, Karia PS, Besaw RJ, Neel VA, Schmults CD. Factors predictive of recurrence, metastasis, and death from primary basal cell carcinoma 2 cm or larger in diameter. *J Am Acad Dermatol.* 2020;83:832–8.
3. Morgan FC, Ruiz ES, Karia PS, Besaw RJ, Neel VA, Schmults CD. Brigham and Women's Hospital tumor classification system for basal cell carcinoma identifies patients with risk of metastasis and death. *J Am Acad Dermatol.* 2021, <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaad.2021.01.052>. Online ahead of print.