

Medicent Electrón. 2024;28:e4124

ISSN 1029-3043

Comunicación

## El uso de HeberFERON en pacientes con carcinoma basocelular

The use of HeberFERON in patients with basal cell carcinoma

Arlety Rosario Cabrera Lozano<sup>1\*</sup> <https://orcid.org/0009-0005-8041-280X>

Nancy Cordero Gutiérrez<sup>2</sup> <https://orcid.org/0009-0002-2723-0247>

Amarelys Rodríguez León<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0003-1185-0556>

<sup>1</sup>Policlínico «Camilo Cienfuegos». Zulueta. Villa Clara. Cuba.

<sup>2</sup>Policlínico «XXX Aniversario». Remedios. Villa Clara. Cuba.

<sup>3</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

\*Autor para la correspondencia: Correo electrónico: [arletycl1996@gmail.com](mailto:arletycl1996@gmail.com)

### RESUMEN

El carcinoma basocelular es el cáncer de piel más frecuente. En estadios avanzados de la enfermedad, ante el aumento del tamaño de la lesión o las dificultades para una intervención quirúrgica, el HeberFERON constituye una eficaz alternativa terapéutica o un complemento de la cirugía. En el municipio de Remedios, Villa Clara, entre marzo del 2018 y julio del 2022, se realizó un estudio descriptivo y transversal, en 26 pacientes con diagnóstico de carcinoma basocelular, confirmado histológicamente y con dermatoscopia. Previo al



tratamiento, se les suministraron 3,0 millones de unidades de HeberFERON en el área peritumoral tres veces por semana durante tres semanas. Como resultado de esta terapia, 13 pacientes tuvieron una respuesta total, 10 con respuestas parciales, 2 se mantuvieron estables y 1 abandonó el tratamiento. Se logró el control de la enfermedad en 25 pacientes (96,1%).

**DeCS:** carcinoma basocelular; neoplasias cutáneas; fármacos dermatológicos.

## ABSTRACT

Basal cell carcinoma is the most common skin cancer. HeberFERON constitutes an effective therapeutic alternative or a complement to surgery in advanced stages of the disease given the increase in the size of the lesion or the difficulties for surgical intervention. A descriptive and cross-sectional study was carried out in 26 patients diagnosed with basal cell carcinoma by means of dermoscopy and confirmed histologically in Remedios, Villa Clara between March 2018 and July 2022. Prior to treatment, 3.0 million units of HeberFERON were administered to the peritumoral area three times a week for three weeks. As a result of this therapy, 13 patients had a complete response, 10 had partial responses, 2 remained stable and 1 discontinued treatment. Disease control was achieved in 25 patients (96.1%).

**MeSH:** carcinoma, basal cell; skin neoplasms; dermatologic agents.

Recibido: 14/11/2023

Aprobado: 20/12/2023

El cáncer es uno de los desafíos más relevantes de esta época; constituye una de las afecciones de mayor incidencia en la población a nivel mundial. El mismo consiste en un conjunto de enfermedades caracterizadas por la transformación de células normales en tumorales; dicho cambio se debe a acumulaciones



progresivas de mutaciones en las diferentes fases de la división celular.<sup>(1)</sup> Cualquiera de sus formas, si no se controla, puede ser mortal.

Existen varios tipos de cáncer de piel y el riesgo de padecerlo aumenta mientras más claro es el color de la misma y más expuesta está a la radiación ultravioleta, tanto natural como artificial (luz solar, cabinas de bronceado).<sup>(2)</sup> Este tiene su origen en diferentes células: el melanoma (MM) se origina en los melanocitos; el no melanoma, en las células derivadas de la epidermis. Este último tiene como formas específicas, el carcinoma basocelular (CBC) y el carcinoma epidermoide (CE). El CBC es el más frecuente; es un tumor de invasión local y crecimiento lento y se origina en las células basales de la epidermis. En ocasiones puede sufrir crecimiento incontrolado, no responder a los tratamientos y causar deformidad.<sup>(3)</sup>

La frecuencia elevada del cáncer de piel representa un creciente problema de salud que afecta a todos los países, independientemente de la raza, la cultura, el nivel de desarrollo económico y el sistema político.<sup>(4)</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que su incidencia en las últimas dos décadas se ha duplicado; de cada tres casos de cáncer diagnosticados en el mundo, uno es de piel. Los carcinomas no melanocitos presentan menor mortalidad, pero mayor incidencia; contrariamente al melanoma.<sup>(5)</sup> Cada año se detectan más de 130 mil casos de cáncer melanocítico y entre 2 y 3 millones de cáncer no melanocítico; así como la muerte, anualmente, de 66 mil personas por melanomas malignos.

Con las actuales tasas de crecimiento, los cambios en los estilos de vida y el envejecimiento de la población, se estima un incremento del 60 % en el número de casos para el 2040; un 21,7 millones de nuevos diagnósticos y 13,1 millones de muertes asociadas a esta enfermedad.<sup>(6)</sup>

Entre los factores que han elevado la tasa de incidencia del cáncer de piel se hallan: una mayor exposición a la luz solar, la elevada edad de la población y el perfeccionamiento en los medios de detección del mismo. Los factores medioambientales revisten particular importancia en la actualidad; dada la



relación causal estrecha demostrada entre esta forma de cáncer y la exposición crónica a los rayos del sol; los cuales son más agresivos en el horario comprendido entre 10:00 am y 5:00 pm. Las personas con piel clara son más susceptibles; ya que la melanina presente en los tonos más oscuros ejerce un efecto protector que a estas les falta. La mayor parte de las lesiones aparecen en zonas fotoexpuestas de personas de avanzada edad, hacia la quinta, sexta y séptima década de la vida. Sobre todo en aquellas que, por motivos profesionales o por ocio, han presentado una intensa exposición solar.<sup>(7)</sup>

En Cuba, durante el año 2019, se diagnosticaron 13 481 nuevos casos de cáncer. La Habana fue la provincia con un número más elevado (20,4 %); sin embargo, Villa Clara, Cienfuegos y Sancti Spíritus fueron las de mayor tasa de incidencia. El grupo de 60 años y más, fue el más representativo. El cáncer de piel fue el más elevado, en ambos sexos: 6 555 hombres y 5 654 mujeres.<sup>(8,9)</sup>

En este contexto, el uso del HeberFERON ha devenido una terapia eficaz. El mismo contiene una mezcla de interferones IFNs  $\alpha$ -2b y IFN-gR, con propiedades antiproliferativas, antiangiogénicas e inmunomoduladoras. La acción antitumoral de estos, está mediada por la inhibición del crecimiento y la inducción de apoptosis de las células tumorales, así como por la muerte celular programada. Sus propiedades antiangiogénicas, disminuyen la vascularidad que rodea los tumores y potencian la farmacocinética, por la combinación de principios activos en el fármaco que pueden actuar sinérgicamente.<sup>(10)</sup>

El HeberFERON se introdujo en el cuadro básico de medicamentos; y en el municipio de Remedios se usa, desde el 2018, en pacientes con cáncer de piel. En el presente trabajo se describen los resultados de su aplicación; a partir de un estudio descriptivo y transversal en pacientes diagnosticados con CBC que acudieron a las consultas de Dermatología en ese municipio, entre marzo del 2018 y julio del 2022. Conformaron la muestra un total de 26 pacientes que aceptaron ser incluidos en el estudio. Los mismos habían sido tratados con dicho



medicamento debido al tamaño, la localización de las lesiones o el manejo quirúrgico de las mismas.

A todos se les realizó un estudio de química analítica, histopatológico y dermatoscópico, para confirmar el diagnóstico y determinar el tipo histológico del tumor. Se evaluaron las variables edad, sexo, fototipo de piel, tipo histológico del CBC, tamaño y localización de la lesión, respuesta al tratamiento: completa (RC), parcial (RP), enfermedad estable (EE), respuesta objetiva (RO), control de la enfermedad (RC+RP+EE), abandono del tratamiento y tipos de efectos adversos, secundarios o ambos, presentados por los pacientes.

El tratamiento se aplicó mediante inyección perilesional, tres veces por semana durante tres semanas. Cada bulbo contiene una pastilla liofilizada de HeberFERON equivalente a 3,0 millones de unidades, que se diluye en 1 ml de agua para inyección. La dosis se inyectó en puntos equidistantes alrededor de la lesión. Con posterioridad, los pacientes fueron evaluados regularmente durante 16 semanas. Los datos se extrajeron de las historias clínicas individuales. Se utilizaron técnicas de estadística descriptiva, frecuencias absolutas y relativas para el análisis de los datos.

Las variables analizadas, en el total de pacientes estudiados, arrojaron los siguientes resultados: predominó el grupo de edad entre 61 y 80 años, 15 (57,8 %); el sexo masculino fue el más representativo, 16 (61,5 %); el fototipo III de piel tuvo mayor incidencia, 13 (50 %), seguido del fototipo II, 8 (30,8 %); el tamaño de las lesiones osciló entre 1 y 3 cm de diámetro, 20 (76,9 %); la mayor parte localizadas en la cara, 23 (88,5 %); el tumor más frecuente fue el ulcerado, 12 (46,1 %); la respuesta al tratamiento fue completa en 13 pacientes (50 %), parcial en 10 (38,5 %) y 2 se mantuvieron con enfermedad estable; el control de la enfermedad se logró en 25 pacientes, lo que representó el 96 % del total. Solo uno de ellos abandonó el tratamiento (3,9 %).

Los 26 casos estudiados presentaron reacciones secundarias, manifestaciones generales al medicamento a partir de la primera dosis: fiebre, malestar,



decaimiento, artralgias y anorexia; que desaparecieron gradualmente con las restantes aplicaciones. No hubo reacciones graves. Tres pacientes presentaron una reacción local ligera (11,4 %) que no constituyó un motivo para suspender la administración del fármaco.

Los resultados obtenidos: el predominio de la avanzada edad, del sexo masculino y del nódulo ulcerativo como subtipo histológico de carcinoma basocelular, coinciden con lo reportado en la literatura.<sup>(11)</sup>

Las alternativas terapéuticas para el tratamiento del CBC son múltiples; entre ellas la cirugía, la aplicación del 5-fluoracilo tópico, la criocirugía, la radioterapia, la terapia fotodinámica, la aplicación de Imiquimod y más recientemente el HeberFERON. Los estudios realizados sobre el tratamiento con este último, a pesar de ser un medicamento de reciente fabricación, han mostrado resultados exitosos y muy seguros para cualquiera de los subtipos, tamaño y localización del CBC.

Los resultados del presente estudio pueden considerarse satisfactorios y se corresponden con los obtenidos por otros investigadores,<sup>(10)</sup> que también constataron en sus pacientes manifestaciones generales como fiebre, artralgias y mialgias, reacciones o efectos secundarios del medicamento.

En general pudo demostrarse la eficacia del HeberFERON en el tratamiento de CBC; lo cual evita cirugías con resultados estéticos desfavorables. Sería recomendable aplicar este estudio en otras áreas de la salud, dado su carácter seguro y efectivo.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. García-Proenza G, Zamora Rodríguez K, Proenza Fernández L, Martínez García L, Pérez Pérez R. Incidencia de cáncer en el Policlínico René Vallejo Ortiz. 2019 - 2020. Revdosdic [Internet]. 2021 [citado 2024 en. 20];4(4):[cerca de 9 pantallas]. Disponible en:  
<https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/306/162>
2. Alonso Curbelo M, Díaz Leonard D, Bernárdez Cruz Y, Suárez Rodríguez AE. "Cáncer de piel no melanoma y radiaciones ultravioletas." Folia Dermatol Cubana [Internet].2020. [citado 2022 mrzo.16];12(1):[cerca de 4 pantallas]. Disponible en:  
<https://revfdc.sld.cu/index.php/fdc/article/view/114/119>
3. Garbe C, Bauer J. Melanoma. En: Bologna J, Schaffer J, Cerroni L. Dermatología. 4<sup>ta</sup> ed. España: Elsevier; 2018. p. 1989-16.
4. National Cancer Institute [Internet]. United States: NIH; c2021 [citado 2022 en. 20]. Cancer Stat Facts: Melanoma of the Skin;[cerca de 4 pantallas]. Disponible en: <https://seer.cancer.gov/statfacts/html/melan.html>
5. Boletín al día [Internet].Cuba: Infomed;c2022[citado 2023 febr. 20]. En la piel de un cáncer ultrarraro;[cerca de 2 pantallas]. Disponible en:  
<https://boletinaldia.sld.cu/aldia/2022/02/10/en-la-piel-de-un-cancer-ultrarraro/>
6. Arenas R. Carcinoma Epidermoide. México: McGraw-Hill; 2019. Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento; p. 823-8.
7. Alcalá D, Ramos J, Landini V. Queratoacantoma: ¿carcinoma epidermoide, pseudocáncer o precáncer? Aspectos moleculares. Rev Cent Dermatol Pascua [Internet].2019. [citado 2022 mrzo.16];28(3):[cerca de 5 pantallas]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/derma/cd-2019/cd193b.pdf>



8. Drake-Sosa DV, Rojas-Barllys L. HeberFERON en pacientes con carcinoma basocelular tratados en el municipio Puerto Padre, LasTunas. Rev Electrón Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2018[citado 2022 mrzo. 16];43(6):[cerca de 5 pantallas]. Disponible en:

[https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1573/pdf\\_531](https://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/1573/pdf_531)

9. Roque Pérez L, González Escudero M, Pérez Acosta ND. Algunas características del cáncer de piel en pacientes del municipio Sagua la Grande. Rev Medicent Electrón [Internet]. 2020 [citado 2022 mrzo. 16];24(1):[cerca de 9 pantallas]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mdc/v24n1/1029-3043-mdc-24-01-165.pdf>

10. Cubadebate [Internet].La Habana: Cubadebate;c2021 [citado 2022 mrzo. 20].HeberFERON: un aporte cubano a la batalla contra el cáncer:[cerca de 4 pantallas]. Disponible en:

<http://www.cubadebate.cu/noticias/2021/02/04/heberferon-un-aporte-cubano-a-la-batalla-contra-el-cancer-video/>

11. Soyer P, Rigel D, Mc Meniman E. Queratosis actínica, carcinoma basocelular y carcinoma epidermoide. En: Bologna J, Schaffer J, Cerroni L. Dermatología. 4<sup>ta</sup> ed. España: Elsevier; 2018. p.1872- 92.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

