

Medicent Electrón 2025;29:e4289

ISSN 1029-3043

Informe de Caso

## El uso eficaz de HeberFERON en paciente adulto con carcinoma basocelular de piel

Effective use of HeberFERON in an adult patient with a basal cell carcinoma of the skin

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>Dirección Municipal de Salud de Remedios, Villa Clara. Cuba.

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

### RESUMEN

El cáncer de piel es uno de los carcinomas basocelulares más frecuentes. El HeberFERON constituye una eficaz alternativa terapéutica o un complemento de la cirugía, ante un aumento del tamaño de las lesiones o la dificultad para acceder quirúrgicamente a estas, por su localización. En las consultas de Dermatología del municipio de Remedios, en Villa Clara, se ha usado este medicamento en

pacientes con esta enfermedad, confirmada histológicamente mediante dermatoscopia. Se presenta un paciente masculino adulto con una lesión de carcinoma basocelular al cual se le aplicó dicha terapia. Se le administraron 3,0 millones de unidades de HeberFERON en el área peritumoral, tres veces por semana, durante tres semanas. Como resultado, se logró una respuesta total al tratamiento, al desaparecer completamente la lesión. Pudo comprobarse así la eficacia de este fármaco en el tratamiento del cáncer, que constituye una alternativa económica para los sistemas de salud.

**DeCS:** carcinoma basocelular; neoplasias cutáneas; dermatología.

## ABSTRACT

Skin cancer is one of the most common basal cell carcinomas. HeberFERON is an effective therapeutic alternative or a complement to surgery when the lesions have increased in size or are difficult to access surgically due to their location. This medicine has been used in the Dermatology consultations from Remedios municipality in Villa Clara in those patients in which this disease has been histologically confirmed by means of dermatoscopy. We present an adult male patient with a basal cell carcinoma lesion who was treated with this therapy. He was administered 3.0 million units of HeberFERON in the peritumoral area, three times a week during three weeks. As a result, a total response to the treatment was achieved with the lesion disappearing completely. This proved the efficacy of this drug in the treatment of cancer which constitutes an economical alternative for health systems.

**MeSH:** carcinoma, basal cell; skin neoplasms; dermatology.

Recibido: 18/11/2024

Aprobado: 24/11/2024



Durante los últimos 20 años, el cáncer ha devenido una de las causas más comunes de morbilidad y mortalidad a nivel mundial.<sup>(1)</sup> Las estadísticas muestran que una de cada seis defunciones son provocadas por esta enfermedad; y cerca del 70 % se registran en países de ingresos bajos y medios.<sup>(2)</sup> El 45 % de estas ha tenido lugar en la región de las Américas, donde se preve un aumento considerable en los próximos años.

Anualmente, en todo el mundo, se registran más de 10 millones de nuevos casos y más de 6 millones de defunciones, con una prevalencia superior a los 20 millones de personas diagnosticadas. Este representa el 20 % de las muertes en países industrializados y el 10 % en aquellos en vías de desarrollo: uno de cada ocho hombres y una de cada once mujeres mueren a causa de esta afección.<sup>(3)</sup> Así, constituye la segunda causa de mortalidad y una de las 20 primeras causas de muerte prematura en ambos sexos.

Hasta el 2020 se registraron 50,6 millones de personas viviendo con cáncer, 19,3 millones de casos nuevos y 10 millones de muertes. Según las proyecciones futuras, a corto y mediano plazo, en el 2025 pudieran reportarse 15 millones de nuevos casos y 10 millones de defunciones; y para el 2030, estas últimas ascenderán a 12 millones. Mientras que, para el 2040, se preve un incremento del 60 % en el número de casos, con 21,7 millones de nuevos diagnósticos y 13,1 millones de muertes asociadas a esta enfermedad.<sup>(1)</sup> Gran parte de ese incremento, en valores absolutos, se debe al envejecimiento poblacional y los cambios en los estilos de vida: el consumo habitual de tabaco y alcohol, una dieta poco saludable e inactividad física.

De cada tres casos de cáncer diagnosticados a nivel mundial, uno es de piel. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que su incidencia en las últimas dos décadas se ha duplicado. Este consiste en el aumento descontrolado de las células de la piel con características anormales.<sup>(4)</sup> Entre los tipos fundamentales se hallan: el carcinoma basocelular (CBC), el carcinoma epidermoide (CE) y el melanoma (MM). Varios autores coinciden en que el más común es el CBC y el



más peligroso, por su agresividad y metástasis es el MM.<sup>(5)</sup> En el caso del CBC, el factor de riesgo determinante es la exposición recurrente a los rayos ultravioletas, debido a su efecto acumulativo.

La elevada frecuencia de esta afección en la actualidad representa un grave problema de salud, al afectar a todos los países, independientemente de la raza, la cultura, el grado de desarrollo económico y el sistema político.<sup>(6)</sup> A nivel mundial, alrededor de 65 000 personas mueren cada año debido a esta condición. En Estados Unidos se diagnostican aproximadamente 5,4 millones de pacientes con cáncer de piel, ya sea basocelular, epidermoide o melanoma.<sup>(7)</sup>

Los carcinomas de piel no melanocitos cuentan con menor mortalidad pero mayor incidencia, al contrario del melanoma donde hay una menor incidencia pero presenta mayor mortalidad. Se estima que a causa de este, cada año en Estados Unidos mueren alrededor de 2000 personas.<sup>(8)</sup> En Costa Rica, según las últimas estadísticas realizadas por la Caja Costarricense del Seguro Social, su incidencia ha aumentado en la última década hasta un 23%. De acuerdo con el último reporte del Registro Nacional de Tumores del Ministerio de Salud, se diagnostican al alrededor de 1399 hombres y 1314 mujeres. En ambos sexos, las personas mayores de 75 años son las más frecuentes. Al igual que en el resto del mundo, pese a que es el cáncer más común, la tasa de mortalidad es baja.<sup>(1)</sup>

En Cuba, en el año 2022, se diagnosticaron 48 082 nuevos casos, con una tasa cruda de 461,6 por cada 100 000 hombres y 399,4 por cada 100 000 mujeres. Aunque La Habana reportó el mayor número de enfermos (20,4 %), Villa Clara, Cienfuegos y Sancti Spíritus fueron las provincias de mayor incidencia. El grupo de 60 años y más presentó las mayores tasas.

Según el Anuario Estadístico de Salud, el sexo masculino se vio más afectado por el cáncer de piel que el femenino: 6555 hombres (384 defunciones y una tasa de 7,0-13) y 5654 mujeres (213 defunciones y una tasa de 3,8).<sup>(9)</sup> Con respecto a la cantidad de pacientes con CBC, los individuos de raza blanca aumentan cada año, debido a las características de su piel.



El tratamiento definitivo para este tipo de cáncer es el quirúrgico, aunque puede utilizarse el medicamento conocido como HeberFERON.<sup>(2)</sup> Este consiste en la unión de varios interferones, que dan lugar a la apoptosis y disminuyen la división celular. Es un medicamento nuevo que se utiliza tres veces a la semana durante un periodo de tres semanas. En cada dosis se emplean 3,0 millones de unidades diluidas en 1 ml de agua para inyección; y se aplica de manera subcutánea perilesional. A los pacientes se les da seguimiento a las 9 y 16 semanas para evaluar la respuesta al tratamiento.<sup>(10)</sup>

En un estudio realizado en Villa Clara recientemente, se demostró la eficacia de este fármaco para tratar el CBC en lugares de difícil acceso, disminuir el tamaño de las lesiones y evitar mutilaciones quirúrgicas. Además, pudo constatarse que no tiene reacciones adversas preocupantes y que garantiza una respuesta positiva en el control de la enfermedad.<sup>(11)</sup>

### **Presentación del paciente**

Se presenta un paciente masculino de 70 años de edad, de raza blanca, con fototipo de piel II, que vive y trabaja en el campo, no fumador, con antecedentes de hipertensión arterial, medicado con captopril de 25 mg, 3 tabletas al día y una hidroclorotiazida de 25 mg.

Este refiere haber padecido durante 7 meses aproximadamente de una lesión en el lóbulo superior de la oreja, que con el tiempo hizo costra, sangraba y dolía; y que empeoraba con la exposición al sol. Se automedicó con varias cremas y al no percibir mejoría, acudió a la consulta de Dermatología. Allí se observó una lesión de alrededor de 2 cm, eritematosa, con una pequeña costra en el centro y bordes irregulares bien definidos con un brillo perlado. Al examen físico no se constataron alteraciones en otros sistemas. El paciente mostraba buen estado general.

Se le diagnosticó, clínica e histológicamente mediante dermatoscopia, un carcinoma basocelular de gran tamaño. Para evitar la mutilación quirúrgica, se le



solicitó al paciente su consentimiento informado para el tratamiento con HeberFERON. Se le administró, de manera subcutánea perilesional, 3,0 millones de unidades diluidas en 1 ml de agua de inyección, 3 veces por semana durante 3 semanas.

El paciente refirió que en la primera dosis tuvo fiebre de 38<sup>0</sup>C y decaimiento que cedieron fácilmente con dipirona de 500mg. Sin embargo, en las siguientes dosis no presentó malestar general. (Figura 1)

En la evaluación realizada a las 9 semanas del tratamiento, se observó que la lesión ya no se encontraba tan eritematosa ni presentaba costras y había disminuido su tamaño hasta aproximadamente 1 cm. Ello evidenció una mejoría clínica. (Figura 2)

A las 16 semanas ya la lesión había desaparecido, por lo que tuvo una respuesta completa al tratamiento. (Figura 3)



**Figura 1.** Comienzo del tratamiento en la primera semana



**Figura 2.** En la consulta de las 9 semanas



**Figura 3.** En la evaluación de las 16 semanas

### **Comentario**

El presente trabajo demuestra la efectividad del HeberFERON en el tratamiento del carcinoma basocelular, al observarse una respuesta completa y pocos efectos adversos como la fiebre, el decaimiento y el malestar general. Esta terapia evita mutilaciones quirúrgicas y requiere de pocos recursos materiales y humanos; ya que se aplica en los policlínicos y los pacientes no tienen que trasladarse lejos de su domicilio. Ha tenido una gran aceptación en la población y en los equipos

médicos de las áreas primarias de salud, al reducirse el riesgo de metástasis y el estado terminal a causa del CBC.

Autores como Rojas Rondón y colaboradores,<sup>(12)</sup> en un estudio realizado sobre carcinoma basocelular palpebral, propusieron el HeberFERON como opción terapéutica. Delimitaron como objetivos de la terapia: eliminar la lesión o reducir su tamaño para luego realizar cirugía exéretica, disminuir riesgo de recidivas, alcanzar un buen resultado estético y funcional, y disminuir la discapacidad visual por esta causa. El resultado fue satisfactorio, pues se reportó un mínimo de efectos adversos, se eliminó el tumor y se obtuvieron resultados estéticos y funcionales positivos.

En la provincia de Las Tunas, en Cuba, un grupo de investigadores obtuvo resultados similares a los anteriores. La efectividad del tratamiento se valoró como positiva, pues se obtuvo una curación total en más del 50% de los pacientes. Estos solo presentaban una lesión tumoral y se les realizó un estudio histopatológico evolutivo, sin encontrarse ningún tumor en las muestras analizadas. Los pacientes que solo se curaron parcialmente fueron aquellos con lesiones muy grandes; los cuales requirieron tratamiento nuevamente para lograr su curación total.<sup>(13)</sup>

El presente estudio no difiere de las investigaciones mencionadas, siendo una evidencia más de la eficacia del HeberFERON en el control del carcinoma basocelular. En los momentos actuales, de profunda crisis en el mundo entero, representa una alternativa económica y rápida en la lucha contra el cáncer; reduce la mortalidad a causa de esta enfermedad y eleva la esperanza de vida de la población mundial.



## REFERENCIAS BIBIOGRÁFICAS

1. Roque Pérez L, González Escudero M, Pérez Acosta ND. Algunas características del cáncer de piel en pacientes del municipio Sagua la Grande. Medicent Electrón [Internet]. 2020 [citado 2023 mzo. 10];24(1):[cerca de 9 pantallas]. Disponible en:  
<https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/view/2742/2517>
2. Alcalá-Pérez D, Ramos-Garibay JA, Landini-Enríquez VV. Queratoacantoma: ¿carcinoma epidermoide, pseudocáncer o precáncer? Aspectos moleculares. Rev Cent Dermatol Pascua [Internet]. 2019 [citado 2024 nov. 5];28(3):[cerca de 5 pantallas]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/derma/cd-2019/cd193b.pdf>
3. Cubadebate [Internet]. La Habana: Cubadebate; c2021 [citado 2022 mzo. 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/>
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. Ministerio de Salud del Gobierno de Costa Rica. Incidencia de tumores malignos 2017-2022 [internet]. [citado 2023 dic. 15]. Disponible en:  
<https://www.ministeriodesalud.go.cr/index.php/biblioteca-de-archivos-left/documentos-ministerio-de-salud/material-informativo/material-publicado/estadisticas-y-bases-de-datos/estadisticas-y-bases-de-datos-vigilancia-de-la-salud/estadistica-de-cancer-registro-nacional-tumores/incidencia/incidencia-2017-al-2022>



6. 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/>
7. Arenas R. Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento [internet]. 2019 [citado 2024 nov. 13]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=2775>
8. Curbelo Alonso M, Díaz Leonard D, Bernárdez Cruz Y, Suárez Rodríguez AE. Cáncer de piel no melanoma y radiaciones ultravioletas. Folia Dermatol Cuban [Internet]. 2018 [citado 2024 nov. 13];12(1):[cerca de 6 pantallas]. Disponible en: <https://revfcd.sld.cu/index.php/fdc/article/view/114/119>
9. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Anuario Estadístico de Salud 2022. La Habana: Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadística de Salud [Internet]. 2023 [citado 2024 oct. 30]. Disponible en: <https://dpsalud.ch.gob.cu/2023/10/05/minsap-anuario-estadistico-de-salud-2022/>
10. Ureña Vargas MJ, Sánchez Carballo R, Kivers Bruno G, Cerdas Soto D, Fernández Angulo V. Cáncer de piel: Revisión bibliográfica. Rev Ciencia y Salud Integrando Conocimientos [Internet]. 2021 [citado 2024 oct. 30];5(5):[cerca de 9 pantallas]. Disponible en: <https://revistacienciaysalud.ac.cr/ojs/index.php/cienciaysalud/article/view/347>
11. Cabrera Lozano AR, Cordero Gutiérrez N, Rodríguez León A. El uso de HeberFERON en pacientes con carcinoma basocelular. Medicent Electrón [Internet]. 2024 [citado 2024 nov. 15];28:[cerca de 6 pantallas]. Disponible en: <https://medicentro.sld.cu/index.php/medicentro/article/viewFile/4124/3338>
12. Rojas Rondón I, García Vega Y, Bello Rivero I, Duncan Roberts Y, Ramos López M. Tratamiento con HeberFERON® en el carcinoma basal palpebral. Rev Cubana Oftalmol [Internet]. 2023 [citado 2023 dic. 22];36(2):[cerca de 13 pantallas]. Disponible en: <https://revoftalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/1729/pdf>



13. Canto Vidal B, Aguilar Colina D, González Sánchez D, Viera Dócil AL. Resultados de cirugía estética en pacientes con carcinomas basocelulares y epidermoides. Medisur [Internet]. 2016 [citado 2023 dic. 22];14(4):[cerca de 7 pantallas]. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2016000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000400005)

### Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

