

CARTA AL EDITOR

## Conceptualización del término neoplasia intraepitelial como estadio primario de carcinoma invasivo: garantía de una adecuada atención a los pacientes

## Conceptualizing Intraepithelial Neoplasia as Stage I Invasive Carcinoma: a Guarantee of Adequate Patient Care

Alfredo Basilio Quiñones Ceballos<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima, Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba, CP: 55100

### Cómo citar este artículo:

Quiñones-Ceballos A. Conceptualización del término neoplasia intraepitelial como estadio primario de carcinoma invasivo: garantía de una adecuada atención a los pacientes. **Medisur** [revista en Internet]. 2015 [citado 2025 Apr 13]; 14(1):[aprox. 1 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3061>

---

**Aprobado: 2015-12-03 13:38:25**

**Correspondencia:** Alfredo Basilio Quiñones Ceballos. Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima. Cienfuegos. [alfredobqc@jagua.cfg.sld.cu](mailto:alfredobqc@jagua.cfg.sld.cu)

Sr. Editor:

Neoplasia intraepitelial es un término que no solo requiere ser conocido sino bien interpretado como un cambio preinvasivo que reúne características de malignidad contenidas solamente en el espesor de un estrecho epitelio.<sup>1-4</sup>

Por tanto, todo órgano en el que exista algún tejido epitelial, ya sea de revestimiento y/o glandular, puede desarrollar una neoplasia intraepitelial. Esta formulación diagnóstica ofrece ventajas tales como:

1. No usa el término “cáncer” en una proliferación neoplásica preinvasiva. Así el término “carcinoma” es reservado para tumores epiteliales malignos invasivos.
2. Reduce el peligro de tratamientos excesivos.
3. Toda neoplasia intraepitelial incluye un potencial invasivo o sea que posee riesgo para desarrollar un carcinoma invasivo.

El médico de asistencia debe conocer todos estos detalles y además saber que el hallazgo de una neoplasia intraepitelial obliga a descartar la coexistencia de un carcinoma invasivo y también a adoptar las medidas necesarias para erradicarla.<sup>2-4</sup>

Hoy día, se ha sustituido en todas las localizaciones el término hiperplasia atípica o displasias por el de neoplasia intraepitelial, por lo impreciso de los primeros y las garantías del segundo, ya que una hiperplasia no es otra cosa que una proliferación epitelial con mayor o menor intensidad proliferativa celular siempre típica, así nunca llegará a presentar cambios citológicos atípicos, lo que implicaría otro cuadro morfológico, otra perspectiva y riesgos de progresión al cáncer invasor. Y una displasia siempre ha correspondido a un cambio celular, de alguna forma atípico, pero que nunca asumió la verdad científico- morfológica del evento tisular en cuestión. De esta forma hoy encontraremos aplicaciones del término neoplasia intraepitelial en todas las localizaciones:

- Neoplasia intraepitelial cervical, vulvar y del pene
- Neoplasia intraepitelial endometrial
- Neoplasia intraepitelial ductal de la mama

- Neoplasia intraepitelial prostática
- Neoplasia intraepitelial gástrica y esofágica
- Neoplasia intratubular testicular de células germinativas

También existen en otras muchas localizaciones no exentas de particularidades que obligan al médico de asistencia a mantenerse actualizado para garantizar una óptima atención en cada uno de sus pacientes.<sup>1-4</sup>

Amerita hacer énfasis en que una neoplasia intraepitelial es una proliferación celular que reúne las características de malignidad contenidas solamente en el espesor de un epitelio, y que inequívocamente identifica una neoplasia maligna no invasiva. Además, siguiendo el desarrollo científico, hemos abandonado en los informes de autopsia y de biopsia las nomenclaturas que a la luz del conocimiento actual resultan imprecisas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Baldauf J, Averous G, Baulon V, Thoma V, Talha-Vautravers A, Sananes N, Akladios YC. Neoplasias intraepiteliales del cuello uterino. EMC-Ginecología Obstetricia. 2013 ; 49 (3): 1-23.
2. Martínez Castro P, Atero Cigalat M, Bosch Martí J, Covisa Peris A, Estellés Chapa E, García García A, Zorrero Martínez C, García García E. ¿Hiperplasia endometrial atípica o adenocarcinoma de endometrio? Un reto. *Progresos de Obstetricia y Ginecología* [revista en Internet]. 2008 [ cited 23 Feb 2015 ]; 51 (10): [aprox. 7p]. Available from: <http://zl.elsevier.es/es/revista/progresos-obstetricia-ginecologia-151/hiperplasia-endometrial-atipica-o-adenocarcinoma-endometrio-un-13127429-articulos-originales-2008>.
3. Kane SE, Hecht JL. Endometrial Intraepithelial Neoplastic Terminology in Practice: 4-year Experience at a Single Institution. *Int J Gynecol Pathol*. 2012 ; 31 (2): 160-5.
4. Grases PJ, Tresserra Casas F, López-Marín L. Cuello uterino: atipias y lesiones premalignas no invasoras. *Rev Obstet Ginecol Venez* [revista en Internet]. 2006 [ cited 25 May 2015 ]; 66 (2): [aprox. 8p]. Available from: <http://www.oalib.com/paper/2443275#.VINz0F6WRkg>.