



I CONVENCION DE SALUD  
Hospital Provincial General Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola"

V TALLER PROVINCIAL DE OFTALMOLOGÍA.  
"Actualización en urgencias oftalmológicas"

**Método clínico en la detección de tumores oculares en Ciego de Ávila.**

**Clinical method for detection of eye tumors in Ciego de Ávila.**

Autores:

- Dra. Leticia de la Caridad Domínguez Montañez\*  
<http://orcid.org/0009-0004-7747-9387>      [ldominguezmontanez@gmail.com](mailto:ldominguezmontanez@gmail.com)
- MsC. Karyna Castro Cárdenas\*  
<http://orcid.org/0000-0002-7781-8228>      [karynac@infomed.sld.cu](mailto:karynac@infomed.sld.cu)
- MsC. Jose Antonio Herrera Porro\*  
<http://orcid.org/0000-0001-5828-530X>      [jantonherreraporro@gmail.com](mailto:jantonherreraporro@gmail.com)
- Dra. Yamilet Echevarría Matos\*  
<https://orcid.org/0009-0005-0782-0559>      [yamiletechevarria9@gmail.com](mailto:yamiletechevarria9@gmail.com)

\*Hospital Provincial General Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola"

**Ciego de Ávila, Cuba  
2024**



## RESUMEN

Se desconoce la efectividad del diagnóstico clínico en los pacientes con tumores de la superficie ocular atendidos en el Centro Oftalmológico de Ciego de Ávila. El objetivo es evaluar la efectividad del diagnóstico clínico en la identificación de los tumores de la superficie ocular en el período comprendido de marzo de 2022 a agosto de 2023. Se realizó un estudio correlacional analítico transversal a través de la comparación del diagnóstico clínico mediante biomicroscopia, con los resultados del informe de biopsia (diagnóstico histopatológico), considerado como el método de detección más efectivo. Se trabajó con una muestra de 68 pacientes adultos con lesiones de la superficie ocular atendidos en el Centro Oftalmológico de Ciego de Ávila. Se obtuvo un predominio de la piel blanca en ambos sexos, con una frecuencia mayor en el sexo femenino. El carcinoma escamoso fue el más frecuente, diagnosticado en 14 pacientes y cuatro casos presentaron linfoma conjuntival, con una efectividad del diagnóstico clínico del 71% y 100% respectivamente. En el caso de las lesiones pre-malignas, el diagnóstico clínico mostró una baja especificidad. Resulta imprescindible implementar métodos diagnósticos como la citología de impresión en nuestro centro, que permita diferenciar este tipo de lesiones de otras benignas de la superficie ocular.

**Palabras clave:** tumores conjuntivales, diagnóstico clínico, diagnóstico histopatológico, biopsia, superficie ocular.

## INTRODUCCIÓN

Un diagnóstico clínico confiable y efectivo permitirá actuar de forma precoz y certera en la conducta a seguir en los pacientes con neoplasias de la superficie ocular, en los cuales la planificación del tipo de cirugía y el tratamiento posquirúrgico inmediato se realizan cuando aún no se cuenta con el diagnóstico histopatológico.

Las lesiones de la superficie ocular no siempre manifiestan características clínicas que permiten establecer un diagnóstico inmediato con el examen clínico oftalmológico. Una



adecuada correlación entre el diagnóstico clínico y el histopatológico, evidencia la fortaleza del primero y brinda seguridad en la conducta a seguir en los pacientes.

Las neoplasias escamosas de la superficie ocular fueron descritas por primera vez por Von Graefes en la literatura en 1860, quien las definió como epiteloma, placa epitelial, disqueratosis o enfermedad de Bowen. En 1978 se asume por primera vez la nomenclatura de Neoplasia Intraepitelial Benigna y las clasifican como leve moderada y severa.<sup>(1)</sup>

Sin embargo, la nomenclatura más abarcadora y que es usada en la actualidad por una gran cantidad de autores es la de Neoplasias Escamosas de la Superficie ocular (NESO u OSSN por sus siglas en inglés), que abarca todo el espectro de las neoformaciones escamosas de conjuntiva y córnea, que van desde las formas benignas, hasta el carcinoma escamocelular con sus subtipos clínicos e histológicos.<sup>(2)</sup>

Las neoplasias escamosas de la superficie ocular (NESO) son unos de los tumores oculares más frecuentes. Representan una tercera parte de los tumores resecaados, con un patrón de crecimiento lento y con potencial de transformación en un carcinoma de células escamosas de la conjuntiva; aunque el riesgo es alrededor del 19%.<sup>(3,4)</sup>

De todas las tumoraciones que se presentan en el globo ocular y sus anexos, las de la superficie ocular son las más frecuentes, y de estas, las neoplasias que comprenden el epitelio, representan desde un tercio hasta la mitad de los casos. Cuando se diagnostica un tumor epitelial, el 65% no cruza aún la lámina propia. Se ha reportado una incidencia de tumoraciones corneoconjuntivales de 0,13 a 1,9/100,000, con dependencia de la procedencia geográfica.<sup>(5)</sup>

La incidencia de esta enfermedad varía dependiendo de la localización geográfica, con un rango que va desde 0,2 hasta 12 casos por millón de habitantes anualmente.<sup>(6)</sup> Se calcula que, dentro de los tumores de ojo y orbita, varía del cuatro al 29%, siendo el tercer tumor más frecuente del globo ocular y sus anexos después del melanoma corioideo y el linfoma orbitario.<sup>(3)</sup>

En Cuba, cada año se registran 12 a 15 casos nuevos, de modo que es poco posible que los médicos generales y oftalmólogos en formación se familiaricen con la identificación clínica de este cáncer.<sup>(7)</sup> Además, los datos estadísticos se remontan a



series de pacientes estudiadas, pero no se recogen de forma oficial en los anuarios estadísticos.<sup>(8)</sup>

Se desconoce la efectividad del diagnóstico clínico de estos tumores en la provincia de Ciego de Ávila y de manera general, los estudios en el país y en la literatura publicada son escasos. El objetivo de la presente investigación fue evaluar la efectividad del diagnóstico clínico en la identificación de los tumores de la superficie ocular en el período comprendido de marzo de 2022 a agosto de 2023.

## **MÉTODO**

Se realizó un estudio correlacional analítico transversal en el Centro Oftalmológico perteneciente al Hospital General Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola" de Ciego de Ávila entre el 1 de septiembre de 2021 y el 31 de septiembre de 2023.

### **Universo y muestra:**

El universo de estudio estuvo conformado por 76 pacientes adultos con lesiones de la superficie ocular atendidos en el Centro Oftalmológico de Ciego de Ávila, a los cuales se les realizó biomicroscopia en lámpara de hendidura para establecer el diagnóstico clínico y posteriormente se efectuó tratamiento quirúrgico mediante la técnica de exéresis y biopsia, para determinar el diagnóstico histopatológico, que fue utilizado para la evaluación como prueba diagnóstica definitiva. La muestra incluyó 79 ojos de 68 pacientes que cumplieron con los criterios de inclusión.

### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes que dieron su conformidad a participar en el estudio a través de la firma del consentimiento informado (Anexo 1).
- Pacientes que tenían los datos completos y actualizados en los documentos oficiales. (Historia clínica e informe de biopsia).



### **Criterios de exclusión:**

- Pacientes con cirugías previas, traumatismos u otras enfermedades de la superficie ocular.
- Pacientes con deficiente cooperación.

### **Criterios de salida:**

- Pacientes que, una vez establecido el diagnóstico clínico, por diferentes causas no se realizó el examen histopatológico.

### **Métodos de obtención de la información:**

Se les realizó una entrevista a todos los pacientes para recoger los datos generales, identificar los antecedentes patológicos (sistémicos y oftalmológicos) personales y familiares, así como los síntomas oculares que presentaban. Se efectuó un examen físico oftalmológico exhaustivo mediante biomicroscopia anterior en lámpara de hendidura modelo CARL ZEISS. El examen del fondo de ojo se realizó mediante oftalmoscopia directa. Se evaluó la agudeza visual sin corrección (AVsc) y mejor corregida (AVmc), además de la refracción a través de la prueba de refracción ciclopléjica (RC) y la prueba final (PF), utilizando el optotipo de Snellen para letra E.

Se realizó tratamiento quirúrgico con exéresis y biopsia respetando margen de seguridad de 3-5 mm a todos los pacientes, para la obtención del diagnóstico histopatológico.

Para la recolección de la información se confeccionó un formulario de recogida de datos para agrupar la información de documentos como historias clínicas e informes de biopsias.

Se elaboró una base de datos con la utilización del programa Microsoft Excel. Para analizar los datos obtenidos se utilizó el programa SPSS 21.0. Los datos se agruparon según su clasificación y se reflejaron en tablas y gráficos creadas al efecto, procesados por Microsoft Excel 2010. Se calcularon las frecuencias absolutas y relativas, medidas de dispersión y tendencia central. Se compararon los resultados del diagnóstico clínico



con los obtenidos en los informes de biopsia (diagnóstico histopatológico), considerado como el método de diagnóstico más efectivo. Los indicadores de efectividad fueron: sensibilidad, especificidad, valores predictivo positivo, valor predictivo negativo.

Se consideró efectivo el diagnóstico clínico cuando la sensibilidad y la especificidad superaron el 75,0 %.

El grado de efectividad se consideró según los índices de sensibilidad y especificidad en:

- Excelente: valores iguales o superiores a 90,0 %.
- Buena: valores iguales o superiores a 80,0 % e inferiores a 90,0 %.
- Aceptable: valores iguales o superiores a 75,0 % e inferiores a 80,0 %.
- Baja: valores inferiores a 75,0 %

#### DESARROLLO:

Se evaluaron 68 pacientes, con un predominio del sexo femenino (60,3 %) y el color de piel blanco (72,1%). La edad media de la muestra fue de 57,1 años. Tabla 1.

Tabla 1: Distribución de las variables demográficas.

Color de la piel	Femenino		Masculino		Total		Media edad (años)
	No	%	No	%	No	%	
Blanca	29	70,7	20	74,4	49	72,1	55,3
Mestiza	8	19,5	5	18,5	13	19,1	58,8
Negra	4	9,7	2	7,4	6	8,82	67,8
Total	41	60,3	27	39,7	68	100	57,1

Se obtuvo un predominio de la piel blanca en ambos sexos, con una frecuencia mayor en el sexo femenino (70,7%). Se observó una tendencia al aumento de la edad media en relación al color de la piel (blanca: 55,3 años, mestiza: 58,8 años, negra: 67,8 años). Alkatan y colaboradores,<sup>(9)</sup> en una reciente investigación en Arabia Saudita en 108 pacientes con lesiones conjuntivales, reportaron un predominio del sexo masculino



(60,9 %) y una edad media de 46,4 años. Estos resultados difieren con lo obtenido en el actual estudio, posiblemente debido una mayor exposición a la radiación ultravioleta que ha sido reconocida como un factor de riesgo en su aparición.<sup>(10)</sup>

En Cuba se han realizado varios estudios para caracterizar diferentes variables en pacientes con tumores oculares. En la consulta de Oculoplastia del Centro Oftalmológico del Hospital General Docente "Dr. Juan Bruno Zayas Alfonso" de Santiago de Cuba, se evaluaron 92 pacientes con tumores de los anexos oculares en un año. Se reportó un predominio del sexo masculino (60,8 %), del grupo de edades de 55-64 años, (29,3 %) y la raza blanca (46,7 %).<sup>(11)</sup> En este sentido, los resultados en relación al sexo difieren de los obtenidos en la presente investigación, no así la distribución según la edad que mostró resultados similares, al igual que el color de la piel, aunque es necesario señalar que si bien ambos estudios obtuvieron un predominio de la piel blanca, la actual investigación obtuvo una cifra superior.

En el Centro Oftalmológico del Hospital General Universitario Dr. Gustavo Aldereguía Lima de Cienfuegos, se les realizó estudio histopatológico a 91 pacientes con sospecha de tumores oculares malignos en un año. Notificaron un predominio del sexo femenino (58,4 %) y del color de piel blanco (56,7 %), con una edad media de 56,4 años.<sup>(12)</sup> Estos resultados concuerdan con los obtenidos en la actual investigación.

Un estudio realizado en el Hospital Abel Santamaría de Pinar del Río, durante un periodo de tres años en una muestra de 366 pacientes con tumores de conjuntiva, reportó un predominio del sexo femenino (57,7 %) y del grupo de edades de 40-60 años (52,7 %) de los pacientes con tumor de conjuntiva.<sup>(10)</sup> Estos valores son similares a los del presente estudio, aunque con un porcentaje ligeramente inferior en el sexo femenino.

De los 77 ojos examinados el 96,4 % presentaron lesiones tumorales de la superficie ocular. Predominaron los tumores pre-malignos (64,9 %), en particular las displasias conjuntivales (63,6 %). El 12,9% de los casos presentaron tumores malignos, con predominio del carcinoma escamoso (6,5 %).



De manera general, el 74,02% de los tumores de la superficie ocular fueron identificados clínicamente. Los tumores pre-malignos fueron los más reconocidos mediante el diagnóstico clínico (84,0 %).

Tabla 2: Capacidad discriminadora del diagnóstico clínico en tumores de la superficie ocular.

Diagnóstico histopatológico	No.	Diagnóstico clínico	
		No.	%
<b>Tumores benignos</b>	<b>12</b>	<b>8</b>	<b>66,7</b>
Papiloma escamoso	6	4	66,7
Quiste de inclusión conjuntival	4	2	50,0
Granuloma conjuntival	2	2	100
<b>Tumores pre-malignos</b>	<b>50</b>	<b>42</b>	<b>84,0</b>
Displasia conjuntival	49	42	85,7
Carcinoma in situ	1	0	0
<b>Tumores malignos</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>70,0</b>
Carcinoma escamoso	4	3	75,0
Carcinoma mucoepidermoide	4	2	50,0
Linfoma	2	2	100
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>57</b>	<b>74,02</b>

Audivert y colaboradores<sup>(11)</sup> reportaron un predominio de los tumores benignos (62,0 %), aunque es necesario señalar que las lesiones pigmentadas de la conjuntiva y los granulomas piogénicos fueron las afecciones conjuntivales más frecuentes, las cuales no siempre presentan criterio quirúrgico y se debe realizar un seguimiento en consulta especializada antes de decidir la cirugía.

Milanés y colaboradores,<sup>(12)</sup> notificaron ocho variedades histológicas de tumores de la conjuntiva, donde prevalecieron los carcinomas conjuntivales, (aunque no especifican los tipos encontrados), la neoplasia intraepitelial y los quistes de inclusión.



Los papilomas conjuntivales son tumores benignos que provienen del epitelio escamoso estratificado de la conjuntiva y presentan un curso lento y progresivo y representan entre el 1-16 % de las lesiones conjuntivales en el adulto,<sup>(13)</sup> similar a lo obtenido en la presente investigación (5,5 %), donde representaron los tumores benignos más frecuentes.

Las displasias córneo-conjuntivales son lesiones premalignas que se encuentran presentes por lo general, en pacientes mayores y se invocan como principales factores de riesgo en su génesis, a la exposición solar prolongada (radiación ultravioleta) y a la infección por virus de papiloma humano. Se ha reportado como el tumor más frecuente de la superficie ocular y se ha notificado que representa el 33,4 % de las lesiones epiteliales adquiridas.<sup>(14)</sup> En el actual estudio también se encontraron como el tumor más frecuente, aunque con una cifra muy superior (70,9 %).

El carcinoma conjuntival de células escamosas es el tumor maligno no pigmentado más frecuente de la superficie ocular. Se desarrolla por lo general en la parte del globo ocular más expuesta a los rayos ultravioletas.<sup>(15)</sup>

En relación a los tumores benignos, se obtuvo relación del 66,7% entre el diagnóstico clínico e histopatológico. El papiloma escamoso fue el más frecuente, con igual efectividad clínica en su determinación.

Existen escasos estudios que aborden la relación clínica-histopatológica de los tumores de conjuntiva de manera general. Los escasos estudios encontrados se enmarcan fundamentalmente en muestras de pacientes con tumores malignos de la superficie ocular.

Belmary y colaboradores,<sup>(16)</sup> reportaron una relación del 78 % entre el diagnóstico clínico presuntivo y el diagnóstico histopatológico de los tumores malignos conjuntivales. El carcinoma escamoso fue el más frecuente, diagnosticado en 14 pacientes y cuatro casos presentaron linfoma conjuntival, con una efectividad del diagnóstico clínico del 71 % y 100 % respectivamente. Resultados que coincide con lo obtenido en el actual estudio (71,4 % y 100 % en ese orden).



Tabla 3: Efectividad del diagnóstico clínico en los tumores conjuntivales.

Diagnóstico clínico	Diagnóstico histopatológico			Indicadores
	Positivo	Negativo	Total	
<b>Benignos</b>				
Positivo	4	11	15	E = 0,94
Negativo	2	62	64	S = 0,67
Total	6	73	79	VP + = 0,57
				VP - = 0,96
<b>Premalignos</b>	<b>Positivo</b>	<b>Negativo</b>	<b>Total</b>	<b>Indicadores</b>
Positivo	58	4	62	E = 0,73
Negativo	7	10	17	S = 0,88
Total	65	14	79	VP + = 0,90
				VP - = 0,69
<b>Malignos</b>	<b>Positivo</b>	<b>Negativo</b>	<b>Total</b>	<b>Indicadores</b>
Positivo	8	2	10	E = 0,98
Negativo	7	62	69	S = 0,67
Total	15	64	79	VP + = 0,80
				VP - = 0,96

Del total de seis ojos que presentaban tumores benignos de la superficie ocular, se realizó un adecuado diagnóstico clínico en cuatro ocasiones, lo que representa una especificidad del 94 % y una sensibilidad del 67 %.

La especificidad de una prueba es la probabilidad de que un sujeto sano tenga un resultado negativo en la prueba. El diagnóstico clínico mostró una elevada especificidad, lo que permite evaluar la evolución de estas lesiones en consulta y decidir el tratamiento quirúrgico en aquellas que realmente lo requieran, después de implementar un tratamiento médico y evaluación individualizada de las características particulares de cada paciente.



La sensibilidad es la probabilidad de clasificar correctamente a un individuo enfermo. Se obtuvo una baja sensibilidad en el diagnóstico clínico, dada por los dos pacientes con un diagnóstico histopatológico positivo que no fueron correctamente diagnosticados mediante el método clínico, lo cual puede estar influenciado por el tamaño pequeño de la muestra. No obstante, alerta sobre la importancia de una evaluación oftalmológica más exhaustiva en aras de lograr un diagnóstico certero.

En 65 ojos se diagnosticaron tumores pre-malignos de la superficie ocular mediante el examen histopatológico, de los cuales, 35 habían sido identificados mediante el método clínico, para una especificidad del 73 % y una sensibilidad del 88 %.

En el caso de las lesiones pre-malignas, el diagnóstico clínico mostró una baja especificidad. Resulta imprescindible implementar métodos diagnósticos como la citología de impresión en nuestro centro, que permita diferenciar este tipo de lesiones de otras benignas de la superficie ocular.

La citología de impresión ayuda a tomar decisiones sobre el manejo y tratamiento de estas lesiones y ha mostrado un valor predictivo positivo de 97,4 % y un valor predictivo negativo superior comparado con la biopsia excisional, por lo que se considera una técnica de cribado muy importante.<sup>(17)</sup>

Se obtuvo una sensibilidad adecuada del diagnóstico clínico, por lo que se logró clasificar correctamente a la mayoría de los pacientes con tumores premalignos de la superficie ocular, no obstante, se debe mejorar la evaluación oftalmológica de los pacientes para lograr diagnosticar con mayor precisión a estos casos.

En cuanto a los tumores malignos, de un total de quince ojos con diagnóstico histopatológico positivo, se diagnosticaron clínicamente 8 casos, para una especificidad del 98 % y una sensibilidad del 67 %.

De manera general, el diagnóstico clínico mostró ser muy específico, lo cual es muy importante, sobre todo en enfermedades graves pues es importante saber que no se padece la enfermedad, ya que un resultado positivo falso supone un trauma económico y psicológico para el paciente.

Una investigación sobre la correspondencia del diagnóstico clínico presuntivo con el diagnóstico histopatológico de las neoplasias malignas oculares, reportó una relación



del 78 % entre el diagnóstico clínico presuntivo y el diagnóstico histopatológico de los tumores malignos conjuntivales,<sup>(16)</sup> aunque no evalúan los indicadores de efectividad del presente estudio.

Sin embargo, se alcanzó una baja sensibilidad en el diagnóstico clínico, que también puede estar afectada por el escaso tamaño de la muestra. Igualmente, advierte sobre la importancia de una valoración más profunda para diagnosticar de forma más precisa estas enfermedades.

En la bibliografía consultada no se encontraron estudios comparativos que midieran estos indicadores de efectividad en el diagnóstico clínico en estas entidades nosológicas para establecer comparaciones con el actual estudio.

## CONCLUSIONES

Se obtuvo un predominio del sexo femenino y la piel blanca, con una tendencia a la disminución de la edad media en relación a estos pacientes. El método clínico fue efectivo para diagnosticar la mayoría de los tumores de la superficie ocular, con una excelente especificidad y una sensibilidad aceptable. Los tumores pre-malignos fueron las lesiones más frecuentes, con una buena sensibilidad y una baja especificidad. El método clínico logró una excelente especificidad diagnóstica en los casos con tumores malignos, con una baja sensibilidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lee GA, Williams G, Hirst LW, Green AC. Risk factors in the development of ocular surface epithelial dysplasia. *Ophthalmology*. [Internet]. 1994 [Citado 20 Ene 2021];101(2):360-4. Disponible en: [https://www.aaojournal.org/article/S0161-6420\(94\)31328-5/pdf](https://www.aaojournal.org/article/S0161-6420(94)31328-5/pdf)
2. Castañeda Morales A. Salazar Guaragna PF. Frecuencia de Neoplasia Escamosa de la superficie ocular coexistente con Pterigio. [tesis de especialidad en Internet]. [Palma Bogotá]: Universidad del Rosario; [Internet]. 2015 [Citado 26 Ene 2021]. Disponible en:



<http://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/11831/CastanedaMorales-Alexander-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

3. Cohen, V.M.L, O'Day R.F. Management Issues in Conjunctival Tumours: Ocular Surface Squamous Neoplasia. *Ophthalmol Ther* [Internet]. 2020 [citado 13 May 2021];9:181–190. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s40123-019-00225-w>
4. Aragonés CB, Alemañy GJ, Domínguez VY, Tamargo BT. Association between the clinical and histopathological diagnosis of malignant ocular neoplasms. *Rev Acta Médica*. [Internet]. 2017 [citado 12 May 2021];18(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDREVISTA=315&IDARTICULO=78609&IDPUBLICACION=7600>
5. Villarreal-González A, Romo-Arpio C A, Villarreal-Guerra P, Sámano-Guerrero A. Neoplasia intraepitelial corneal como causa de disminución de la agudeza visual: abordaje de bajo costo. *Gaceta Mexicana de Oncología* [Internet]. 2017 [citado 11 May 2021];16(2):144-147. Disponible en: <https://biblat.unam.mx/hevila/Gacetamexicanadeoncologia/2017/vol16/no2/12.pdf>
6. Höllhumer, R., Williams, S. & Michelow, P. Ocular surface squamous neoplasia: management and outcomes. *Eye* [Internet]. 2021 [citado 13 May 2021]. [aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://doi.org/10.1038/s41433-021-01422-3>
7. Frómeta-Ávila M, Velázquez-Matos M, Cobas-Díaz L. Carcinoma epidermoide de la conjuntiva ocular. Presentación de un caso. *Rev Inf Cient* [Internet]. 2020 [citado 6 May 2021]; 99(4):379-385. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/2994>
8. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud 2020. La Habana: Ecimed; [Internet]. 2021 [citado 02 Ene 2021]. p. [aprox. 193p]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2020/05/Anuario-Electr%C3%B3nico-Espa%C3%B1ol-2019-ed-2020.pdf>
9. Alkatan HM, Alshomar KM, Helmi HA, Alhothali WM, Alshalan AM. Conjunctival Lesions: A 5-Year Basic Demographic Data and Clinicopathological Review in a



- Tertiary Eye Care Hospital. Journal of Epidemiology and Global Health. 2022. 12(1):25-39. Disponible en: [https://www.researchgate.net/profile/Hind-Alkatan/publication/356645364\\_Conjunctival\\_Lesions\\_A\\_5-Year\\_Basic\\_Demographic\\_Data\\_and\\_Clinicopathological\\_Review\\_in\\_a\\_Tertiary\\_Eye\\_Care\\_Hospital/links/61a75695b4bbff76e27cfedf/Conjunctival-Lesions-A-5-Year-Basic-Demographic-Data-and-Clinicopathological-Review-in-a-Tertiary-Eye-Care-Hospital.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Hind-Alkatan/publication/356645364_Conjunctival_Lesions_A_5-Year_Basic_Demographic_Data_and_Clinicopathological_Review_in_a_Tertiary_Eye_Care_Hospital/links/61a75695b4bbff76e27cfedf/Conjunctival-Lesions-A-5-Year-Basic-Demographic-Data-and-Clinicopathological-Review-in-a-Tertiary-Eye-Care-Hospital.pdf)
10. Martínez NG, Martínez NG. Caracterización clínica e histopatológica de pacientes con tumor de conjuntiva. Enfermería Investiga: Investigación, Vinculación, Docencia y Gestión. 2018. 3(2):66-70. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6494654>
  11. AudivertHung Y, GarciaGali MJ, Carvajal D, Ortiz Silveira M, AudivertHung C T. Diagnóstico clínico e histopatológico de los tumores de los anexos oculares. MEDISAN. 2014. 18(4):544. Disponible en: [https://web.archive.org/web/20160103040546id\\_/http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n4/san12414.pdf](https://web.archive.org/web/20160103040546id_/http://scielo.sld.cu/pdf/san/v18n4/san12414.pdf)
  12. Milanés-Armengol A, Curbelo-Gómez M, Molina-Castellanos K, Llull-Tombo M, Landestoy-Borrell M, Milanés-Molina M. Correspondencia entre diagnóstico clínico e histopatológico de los tumores de los anexos oculares. Medisur [revista en Internet]. 2015 [citado 2015 Nov 19]; 13(5):[aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3087>
  13. Theotoka D, Morkin MI, Galor A, Karp CL. Update on Diagnosis and Management of Conjunctival Papilloma. Eye and Vision. 2019. 6(1):1-17. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s40662-019-0142-5>
  14. Concepción YB, Parra ZP, Rodríguez YL, Fernández YH, Ramírez MEM. Displasia epitelial corneal. Revista Cubana de Oftalmología. 2022. 35(2). Disponible en: [www.revofthalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/1161](http://www.revofthalmologia.sld.cu/index.php/oftalmologia/article/view/1161)
  15. Röck T, Bartz-Schmidt KU, Bramkamp M, Milla J, Bösmüller HC, Röck D. Clinical management of squamous cell carcinoma of the conjunctiva. The American Journal



- of Case Reports. 2020. 21:e919751-1. Disponible en: [https://www.praxis-bramkamp.de/images/stories/Publications/amjcaserep-21-e919751\\_compressed.pdf](https://www.praxis-bramkamp.de/images/stories/Publications/amjcaserep-21-e919751_compressed.pdf)
16. Cruz BA, González JA, de la Vega YD, Barbeito TOT. Relación entre los diagnósticos clínico e histopatológico de las neoplasias malignas oculares. Acta Médica de Cuba. 2017. 18(2). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2017/acm172d.pdf>
17. Muñoz-Solórzano B, Saucedo-Rodríguez LR, Robles-Yeme D, Méndez-Magaña AC, Lemus-Cruz CV. Neoplasia intraepitelial córneo-conjuntival. Revista Medica MD. 2017. 8(1):68-76. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmed/md-2017/md171n.pdf>