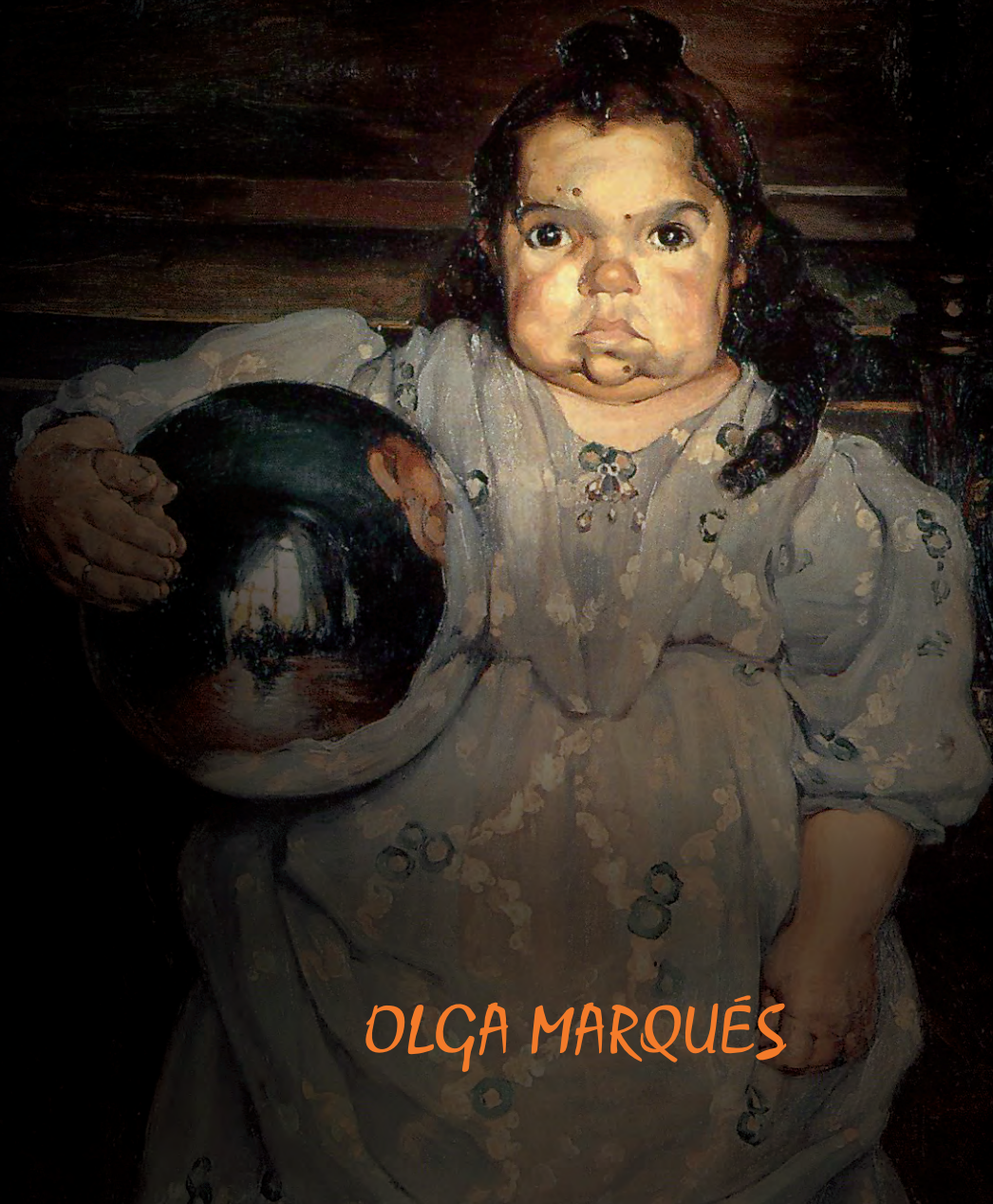


# TUMORES EN EL ARTE



OLGA MARQUÉS



**Olga Marqués** trabaja como dermatóloga en el Hospital Universitario La Paz y en el Hospital Ntra. Sra. del Rosario de Madrid.

Pertenece a la Asociación Española de Médicos Escritores y Artistas (ASEMEYA).

En relación con la piel, la medicina y el arte ha publicado: *La piel en la pintura* (2009), *LA PIEL. Antología poética* (2010), *Las heridas en la pintura* (2011), y *El veneno en el arte* (2013).

El presente libro, *Tumores en el arte*, es el primero de la colección "Piel y Arte", donde la piel, como un reflejo del arte, será la principal protagonista.

# TUMORES EN EL ARTE

*Olga Marqués*

*Piel y Arte*



Madrid, 2015

Diseño de la cubierta: Julia Hidalgo

Título original: *Tumores en el arte*

Autora: Olga Marqués Serrano

Registro propiedad intelectual: 16/2015/1223

I.S.B.N.: 978-84-606-6795-7

Depósito Legal: M-10614-2015

Realiza: REPROFOT, S.L.

Celeste, 2 - 28043 Madrid

comercial@reprofot.com

*Ninguna parte de esta publicación, incluido el diseño de la cubierta, puede ser reproducida, almacenada o transmitida en manera alguna ni por ningún medio, sin permiso previo del autor y de los propietarios del copyright.*

# ÍNDICE

---

Introducción .....	7
Queratosis seborreicas .....	9
Quistes epidérmicos.....	21
Nevus celulares.....	37
Carcinomas basocelulares.....	85
Bibliografía .....	95
Índice de obras.....	101



Un tumor es toda masa neoplásica o masa de tejido anormal que tiende a persistir indefinidamente. Según su forma de crecimiento y su relación con el organismo huésped se dividen en tumores benignos y malignos.

Los benignos tienen un desarrollo local y un crecimiento lento. No invaden los tejidos vecinos sino que permanecen delimitados o encapsulados y funcionalmente son semejantes a los tejidos de donde proceden. No metastatizan ni recidivan tras su extirpación quirúrgica.

Los malignos crecen rápidamente, infiltrando y destruyendo los tejidos. Pueden causar la muerte por invasión directa de los órganos vitales ó por metástasis, reproduciéndose en un tejido distinto del que surgió, debido al transporte pasivo de células tumorales a través de la corriente sanguínea o linfática.

El diagnostico diferencial se realiza por el examen histológico. Los tumores benignos están formados por tejidos bien diferenciados, cuyas células no presentan caracteres de atipia ni signos de actividad proliferativa, mientras que los tumores malignos están compuestos por tejidos mal diferenciados, con atipias celulares y numerosas mitosis que confirman su intensa actividad proliferativa.

Entre los tumores más frecuentes de la piel se encuentran: las queratosis seborreicas, quistes epidérmicos, nevus celulares y carcinomas basocelulares.



**QUERATOSIS**  
SEBORREICAS





Las queratosis seborreicas son proliferaciones verrugosas de los queratinocitos epidérmicos, y constituyen el tumor epitelial benigno más frecuente de la edad avanzada.

Su causa es desconocida, aunque existe una predisposición familiar. Aparecen a partir de la cuarta década de la vida, aumentando en número y tamaño con el envejecimiento de la piel.

Pueden presentarse en forma de múltiples tumores, localizados sobre todo en cuero cabelludo, cara y tronco. En general son lesiones redondeadas, de uno a varios centímetros de diámetro, de coloración pigmentada y con superficie seca y verrugosa; asimismo, son indoloras y a veces muy pruriginosas.

El signo de Leser-Trelat, brote eruptivo, diseminado, de múltiples queratosis seborreicas pruriginosas, asociado a un empeoramiento de las lesiones preexistentes, debe valorarse como un marcador cutáneo de neoplasias viscerales.

La anatomía patológica muestra una hiperplasia epidérmica sin atipia celular, con un gran número de células de aspecto basaloide, y abundante ortohiperqueratosis.

Las queratosis seborreicas no tiene capacidad de transformación maligna, su diagnóstico es clínico, y en ocasiones son difíciles de diferenciar del melanoma o del nevus melanocítico.

Su tratamiento es sencillo y siempre por causas estéticas.

**D**iego Velázquez (Sevilla, 1599 - Madrid, 1660), pintor del Barroco español, está considerado como uno de los grandes maestros de la pintura universal.

Su pintura pronto evolucionó a un estilo luminoso con pinceladas rápidas y sueltas, adquiriendo en sus últimos años, un manejo de la luz y el color como nadie antes lo había hecho. Extraordinario retratista, con solo 28 años fue nombrado pintor de cámara de rey Felipe IV, pintando durante toda su vida los retratos del rey y su familia. Algunos de estos cuadros, como *Las meninas*, son obras maestras de la pintura de todos los tiempos. No alcanzó un reconocimiento universal hasta la segunda mitad del siglo XIX, con la llegada de los impresionistas franceses para los que se convirtió en un referente.

Cuando en 1624 Velázquez llegó a la corte de Madrid, introdujo un cambio radical en la forma de componer los retratos. Hasta entonces se representaba al retratado en una pose fría y rígida, vestido con trajes de lujo y con fondos majestuosos que creaban un distanciamiento con el espectador. Él se centró en el personaje, transmitiéndonos su personalidad y su carácter, y no lo que le rodea. Dejó de lado el tenebrismo que hasta entonces imperaba y que él mismo había practicado en su época sevillana, y sustituyó la luz dirigida por una luz difusa, que envuelve suavemente a sus modelos y difumina sus contornos.

Se sabe que su suegro, Francisco Pacheco, estaba realizando un libro con una colección de retratos de personajes ilustres del momento y, aprovechando un viaje de Velázquez a Madrid en 1622, le encargó un retrato de Góngora, pues el poeta cordobés, tras la difusión de sus poemas *Soledades* y *Fábula de Polifemo y Galatea* en 1613, era muy conocido en los ambientes literarios.

**Luis de Góngora** representa magistralmente el carácter del retratado. Muestra una expresión reconcentrada y un gesto adusto; tiene los labios apretados y una mirada seria y triste. En su cara resalta la nariz aguileña, así como un ligero prognatismo. En la frente presenta un abultamiento que corresponde a un quiste epidérmico, y en la sien derecha tiene dos lesiones pigmentadas, bien definidas y ligeramente abultadas, típicas de las queratosis seborreicas.

Existen copias de este cuadro: una está en el Museo del Prado y la otra en el Museo Lázaro Galdiano.





DIEGO VELÁZQUEZ  
*Luis de Góngora*, 1622  
Boston, Museum of Fine Arts

**V**icente Lopez (Valencia, 1772 - Madrid, 1850) fue un importante pintor del Neoclásicismo español.

Desde muy joven fue galardonado con los premios más prestigiosos de las Academias de Bellas Artes de San Carlos y de San Fernando, donde recibió su formación.

Obtuvo en vida un gran reconocimiento a su labor artística alternando sus actividades pictóricas con el desempeño de importantes cargos oficiales, como el de primer pintor de cámara de Fernando VII, primer pintor de cámara de Isabel II y, a partir de 1823, de director artístico del Real Museo de Pinturas.

Aunque realizó algunas obras religiosas, las más logradas son los retratos por la minuciosidad en los detalles y su predilección por las tonalidades cálidas, lo que le convirtió en el pintor más solicitado de la sociedad cortesana madrileña de la época.

**Félix Antonio Máximo López** reproduce con una fidelidad absoluta al retratado, que era el primer organista de la Capilla Real y un músico y compositor de prestigio.

El gran maestro valenciano, con su técnica refinada y detallista, muestra a Félix Antonio vestido con el uniforme rojo y azul de su cargo palatino sosteniendo en su mano derecha la partitura de *La obra de los locos*. En su mirada triste y estrábica se evidencian la desolación y el abatimiento que acompañan a la vejez.

En la cara, en la región cigomática derecha, presenta una lesión hiperpigmentada, redonda y sobre-elevada, que corresponde a una queratosis seborreica.





VICENTE LÓPEZ  
*Félix Antonio Máximo López*, 1820  
Madrid, Museo del Prado

**F**rancisco de Goya y Lucientes (Fuendetodos, Zaragoza 1746 - Burdeos, Francia 1828) es uno de los máximos representantes de la pintura de todos los tiempos. No formó escuela ni tuvo discípulos y, sin embargo, su obra es un referente obligado de los distintos movimientos de vanguardia que marcaron el siglo XX.

Su aprendizaje como pintor lo realizó en su tierra natal, Zaragoza, y a partir de 1763, en Madrid, en el taller de Francisco Bayeu. Por su maestría en la técnica, se convirtió en el gran retratista de la sociedad española y, a partir de 1789, al ser nombrado pintor de cámara de Carlos IV, también lo fue de la familia real.

**La familia de Carlos IV** muestra al rey con su familia. En el cuadro hay un personaje, su hermana la infanta María Josefa, situada al fondo y a la izquierda, con una mancha oscura en la sien derecha. Es grande, de unos 2 cm, y bien delimitada.

Esta mancha ha sido muchas veces interpretada erróneamente como una queratosis seborreica, pero se sabe que era una moda, un parche realizado en terciopelo negro o seda que llevaban como adorno en la sien y parece que a veces usaban para aliviar el dolor de cabeza.



**María Luisa de Parma** fue pintado por Goya unos años antes, en 1789, y en él ya aparece la reina María Luisa con un adorno semejante en la sien izquierda.

**La duquesa de Alba** de 1797, presenta a Cayetana vestida de negro luciendo dos anillos que dicen: *Goya y Alba*, y señalando una inscripción en el suelo donde se lee: *Solo Goya*. Estos hechos dieron pie a que se les atribuyera una relación amorosa que aún hoy no ha podido ser aclarada. La Duquesa lleva el mismo parche en la sien derecha.



FRANCISCO DE GOYA  
*La familia de Carlos IV*, 1800  
Madrid, Museo del Prado





FRANCISCO DE GOYA  
*Maria Luisa de Parma*, 1789  
Madrid, Museo del Prado



FRANCISCO DE GOYA

*La duquesa de Alba*, 1779

Nueva York, The Hispanic Society of America

