

(Nota: Recomendamos la lectura previa del apartado “Introducción a la Prevención del Cáncer”)

## INFORMACION CLÍNICA Y PREVENTIVA SOBRE MELANOMA

### ¿Qué es el Melanoma?

En la piel pueden aparecer tumores benignos y malignos. Dentro de los malignos se encuentran 3 tipos; a) el carcinoma de células escamosas (epidermoide), b) el carcinoma basocelular (basalioma) y c) el melanoma. En la práctica los dos primeros se comportan como un tumor benigno y son muy frecuentes (95% de los casos), suelen aparecer en zonas expuestas al sol y su extirpación suele ser curativa sin mayores complicaciones. Sin embargo, el melanoma, aunque es menos frecuente, es más dañino ya que se comporta como otro cáncer cualquiera. En esta sección nos vamos a referir exclusivamente al melanoma que es el cáncer de piel que se comporta como cualquier tipo de cáncer.



El melanoma (M) es un tipo de cáncer de piel que se produce por la transformación maligna y descontrolada de una serie de células de la piel llamadas melanocitos. Los melanocitos son células que forman parte de la capa más externa de la piel que es la epidermis. Su función es producir un pigmento llamado melanina que sirve para proteger a la piel del efecto nocivo del sol. Este pigmento es lo que da color a la piel. La acumulación de melanocitos puede dar lugar a los lunares que son formaciones benignas. El melanoma puede formarse de nuevo o a partir de la transformación maligna de un lunar previo. Son más frecuentes en áreas expuestas al sol como son la cara, cuello, tórax y extremidades, aunque pueden aparecer en cualquier sitio de la piel e incluso sobre mucosa oral, ocular o genital

Inicialmente el tumor es una lesión incipiente que, si no se extirpa y los melanocitos transformados siguen profundizando en las capas de la piel, se convierte en un tumor peligroso con posibilidad de producir metástasis (siembras) en los ganglios o en otros órganos como por ejemplo el pulmón.

Es un tumor con una incidencia muy creciente en los últimos años, diagnosticándose en 9 casos por 100.000 habitantes /año. Esto supone unos 5000 casos anuales (2600 en

hombre y 2400 en mujeres). Esta elevada incidencia, ha generado una alarma social y médica, que obliga a tener intensos programas orientados fundamentalmente a la prevención. Estos programas han conseguido que, a pesar de que hay más casos nuevos, no ha aumentado la mortalidad que es baja (unas 1100 defunciones al año) ya que la mayoría de los melanomas se diagnostican en etapas precoces cuando son curables en más del 90% de los casos. La frecuencia por sexos es ligeramente mayor en hombres, y aunque puede aparecer a cualquier edad, la edad media de presentación se sitúa en torno a los 55 años.

El pronóstico global es muy diferente si se diagnostica en fase precoz; cuando los melanocitos aún han penetrado poco en la piel o en fase avanzada cuando infiltran en profundidad varias capas de la piel, o afectan ya a los ganglios o a los vasos sanguíneos provocando metástasis. Por tanto, la supervivencia media es elevada en torno al 80%, pero varía mucho en las etapas precoces cuando es mayor del 90% y en las fases avanzadas (estadio IV) cuando es del 20%. En esta información aprenderemos cuales son los signos iniciales de la formación del melanoma y aprenderemos a prevenirlo.

### ¿Cuáles son los Factores de Riesgo?

El principal factor implicado es la exposición a la luz ultravioleta procedente de la radiación solar. Este factor se recoge en el punto número 7 del [Código Europeo Contra el Cáncer](#). La radiación puede recibirse durante el tiempo de ocio o también durante la jornada laboral en actividades que se desempeñen al aire libre.

La radiación ultravioleta artificial, procedente de las cámaras de bronceado también constituye un factor de riesgo. Además, existen otros factores implicados.

#### Otros Factores

- Lesiones premalignas cutáneas; existencia de nevus displásicos (lunares atípicos), algunos tipos de nevus congénitos (lunares de nacimiento) o la presencia de gran cantidad de nevus normales.
- Antecedentes familiares de melanoma o el haberlo padecido previamente.
- Fototipos tipo I y II (piel, cabello y ojos claros).
- Algunas enfermedades como; pacientes trasplantados, artritis reumatoide o Parkinson.
- Obesidad

### Grupos de Riesgo

Las personas con alto riesgo para sufrir un melanoma, deben seguir revisiones dermatológicas periódicas y extremar las medidas de protección solar. Este grupo de riesgo se compone principalmente de; personas con los fototipos I y II, personas con un número elevado de nevos comunes (lunares normales) o con algunos nevos atípicos (lunares grandes premalignos), sujetos con antecedentes personales o familiares de primer grado de melanoma, pacientes trasplantados y finalmente individuos sometidos a exposición solar de gran intensidad sin la protección adecuada o usuarios de las cámaras de bronceado.

### ¿Cuáles son los Factores Protectores?

- ✓ La protección solar desde la infancia, evitando insolaciones y quemaduras.
- ✓ La toma de café de forma regular
- ✓ Raza negra o hispana; color de piel oscuro.

### Cómo se Presenta Clínicamente

Se presenta principalmente de dos formas;

- a) la aparición de un lunar (nevus) nuevo que crece con rapidez
- b) los cambios en forma, tamaño o color de un lunar ya conocido. Este cambio puede ser de forma, color, tamaño y con frecuencia puede provocar picor, hemorragia o ulceración de la lesión.

La forma de detectarlo o lo que podríamos llamar **signos de alarma** de una lesión cutánea es el **ABCDE**;

#### **△ A - Asimetría de la lesión**

Las lesiones del melanoma son típicamente irregulares en su forma y asimétricas (dos mitades diferentes), o en todo caso poco simétricas. Los nevos benignos (lunares) son habitualmente simétricos.

#### **△ B - Bordes irregulares**

El melanoma suele tener el borde irregular o mal definido, mezclándose con zonas de piel sana. Las lesiones benignas son unos bordes bien definidos y lisos; son redonditas.

#### **△ C - Color**

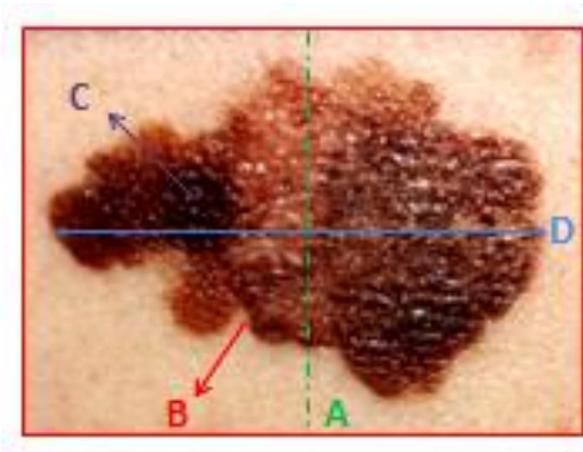
La presencia de más de un color (azul, negro, marrón, rojizo, oscuro...) o la distribución diferente del tono sobre la misma lesión, nos puede poner a veces sobre aviso de una lesión maligna.

△ **D – Diámetro elevado**

Las lesiones de melanoma son generalmente mayores de 6 milímetros.

△ **E – Evolución de la lesión**

El tamaño, la forma o el color de la lesión cambian progresivamente. Los nevos benignos se mantienen estables en el tiempo.



El **diagnóstico** inicial se realiza mediante la exploración clínica que suele completarse con la realización de una dermatoscopia (procedimiento indoloro que consiste en la visualización aumentada de la lesión que puede registrarse digitalmente). Cuando ya los médicos tienen sospecha clínica de que una lesión cutánea puede ser un melanoma, la técnica de diagnóstico definitivo recomendada es la realización del estudio histológico mediante la práctica de una extirpación-biopsia incluyendo toda la lesión, con un margen de piel sana de alrededor.

Posteriormente y según las características de la lesión se puede proceder a realizar un estudio de los ganglios (biopsia de ganglio centinela) y un estudio general mediante TAC y analíticas.

**¿Cómo se previene el Melanoma?**

La **Prevención Primaria** es fundamental ya que la mejor prevención del melanoma se consigue evitando la exposición solar directa. Se recomienda el uso de camisetas, gorras, gafas y sobre todo protectores solares cuando estemos expuestos directamente al sol.

Estas precauciones son especialmente importantes en caso de niños y adolescentes. Siga pues los **Consejos Básicos Sobre Protección Solar** que encontrará en la sección “*Recomendaciones Preventivas*” de nuestra web.

Por tanto, la prevención primaria viene determinada por las medidas sobre Protección Solar, especialmente en niños y adolescentes. También debe evitarse totalmente el uso de cámaras de bronceado artificial.

En cuanto a la **Prevención Secundaria** o diagnóstico precoz es fundamental, ya que podemos curar fácilmente la enfermedad cuando se diagnostica en fases iniciales. Sin embargo, es muy grave en fase tardías. Es pues necesario examinar periódicamente y conocer nuestra propia piel. Para nuestra tranquilidad debemos saber que la mayoría de los lunares son normales e inofensivos; se tratan de puntos marrones, beige o negros de color uniforme y que con el paso del tiempo no cambia de tamaño, forma o color. En caso de que aparezca una mancha nueva de rápido crecimiento o el cambio en una lunar conocido con las características de sospecha (asimetría, bordes irregulares, color heterogéneo, sangrado, ulceración, etc.) debe acudir a su dermatólogo lo antes posible. Para personas del grupo de riesgo (antecedentes de melanoma propio o en familiares, con muchos lunares, piel y cabellos muy claros etc.) es recomendable la autoexploración mensual de cuerpo entero, con foto de las lesiones mayores si fuera necesario y con seguimiento dermatológico periódico.

#### Lo más importante en la prevención del melanoma es:

- ✓ La Protección solar.
- ✓ Conocer nuestra piel y estar atentos ante cualquier cambio de un lunar antiguo o el crecimiento rápido de un lunar nuevo.
- ✓ Conocer los signos de alarma de una lesión cutánea (ABCDE) y consultar al médico cuando aparezcan. Especialmente son signos de gravedad si la lesión sospechosa sangra, pica o está ulcerada.

