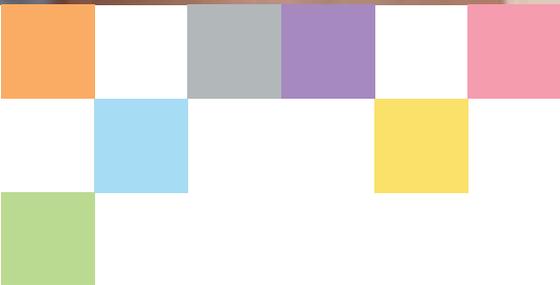


9



MELANOMA

**¿ME DEBO
PREOCUPAR
POR ESE
LUNAR?**

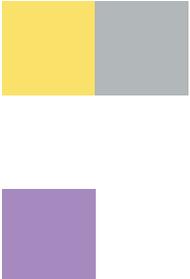


oncoactiv@



oncoactiv@

Esta publicación es una herramienta de apoyo para las personas afectadas por cáncer.
El contenido de la misma no sustituye al diagnóstico realizado por un profesional sanitario.
Se trata de una publicación de carácter orientativo y divulgativo, por lo que usted no debe someterse a
tratamientos, ni seguir consejos, sin dirigirse antes a un profesional sanitario.
Así mismo, ante cualquier duda respecto al mismo, debe dirigirse a su profesional sanitario.



1 ¿Qué es un melanoma?

2 ¿Estoy entre la población de riesgo?

3 ¿Se puede prevenir la aparición de un melanoma?

4 ¿Cuándo debo empezar a preocuparme?

5 ¿Cuándo debo empezar a preocuparme?

6 ¿Depende el tratamiento del diagnóstico precoz?



1 ¿Qué es un melanoma?

El término melanoma se debe a unas células presentes en la piel, los melanocitos, que la protege de la radiación solar. La protección de la piel se consigue gracias a que los melanocitos se estimulan con la radiación solar y producen melanina, un pigmento natural de color marrón, impidiendo de esta forma, que la radiación penetre hacia tejidos más profundos.

El melanoma es un tipo de cáncer que afecta a los tejidos epiteliales que son la piel, los ojos y las uñas. Existen distintos tipos de melanoma que se clasifican en función de la zona dañada, así hablaremos de melanoma cutáneo si el tejido afectado es la piel, melanoma ocular en el caso del ojo o melanoma ungueal si la zona dañada se encuentra bajo la uña. El melanoma se caracteriza por la presencia de una región de color oscuro donde se concentran los melanocitos afectados, dando un **aspecto de lunar más o menos grande, con bordes irregulares** (se difunde el color hacia la piel cercana). Al principio la superficie del melanoma es lisa, pero con el tiempo puede cubrirse de costras, ulcerarse y presentar dolor o picor.

El melanoma maligno cutáneo afecta principalmente a la piel. Se estima que en el 2023 se diagnosticarán en España 8.049 nuevos casos de melanomas, siendo la tasa de mortalidad por melanoma maligno de 2,3 por cada 100.000 habitantes. Su incidencia ha aumentado de forma alarmante desde los años setenta y continúa subiendo. Puede desarrollarse en adultos de todas las edades, incluso en personas jóvenes, si bien la edad media de aparición es de 50 años, aumentando la incidencia con la edad.

El tratamiento precoz del melanoma puede evitar que los melanocitos cancerosos se extiendan a otras regiones del cuerpo, lo que se denomina metástasis. Si el cáncer afecta a otros órganos, se complicará el tratamiento del melanoma y la curación será menos alcanzable.

2 ¿Estoy entre la población de riesgo?

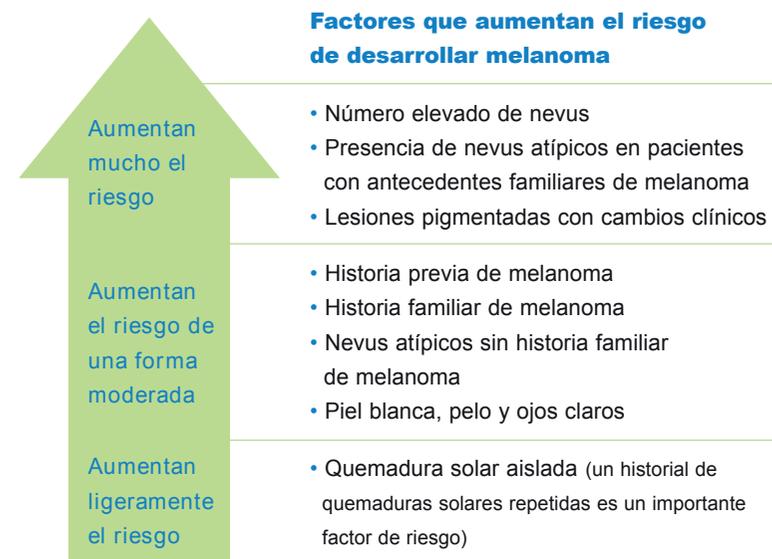
Existen varios factores que aumentan las probabilidades de desarrollar un melanoma y van a determinar que una persona se encuentre dentro o fuera de la población de riesgo.

Estos factores son comúnmente conocidos como factores de riesgo y los más importantes en el desarrollo del melanoma se describen a continuación.

- **La exposición al sol:** Es el factor de riesgo principal. La radiación ultravioleta que forma parte de la luz solar es muy dañina para las células y el hecho de exponerse al sol durante largos periodos de tiempo hace que el riesgo de padecer un melanoma sea mayor. Haber sufrido quemaduras graves por el sol sobretodo si se han producido durante la infancia, aumenta considerablemente dicho riesgo, ya que el daño por irradiación solar se acumula.
- **Tener la piel, el pelo y los ojos claros:** El riesgo de padecer melanoma es mayor en personas de raza blanca que en personas de raza negra, ya que estos últimos presentan mayor cantidad de melanina y por tanto la acción fotoprotectora de los melanocitos es mayor. Las personas con piel y ojos claros presentan un riesgo mayor de desarrollar melanoma, al igual que las personas pelirrojas.
- **Lunares:** Su médico puede llamarlos nevos. Los nevos son tumores melanocíticos benignos. Su presencia en una cantidad elevada supone un mayor riesgo de padecer melanoma. La probabilidad de que un lunar se transforme en cáncer es baja, ahora bien, las personas con un número elevado de lunares o con lunares muy grandes tienen más probabilidades de desarrollar melanoma. Existen distintos tipos de nevos y dependiendo de varios factores, como son: el tamaño, el color, la textura y su ubicación. Puede ser necesario extirparlos, decisión que tomará su especialista.

- **Antecedentes familiares:** En el desarrollo de melanoma puede existir cierto componente genético/hereditario. Aumenta el riesgo de padecerlo si uno o varios familiares de primer grado (madre, padre, hermanos o hijos) han sido diagnosticados de melanoma en alguna ocasión.
- **Antecedentes personales de melanoma:** Un factor de riesgo para desarrollar melanoma es haber padecido uno anteriormente.

Si piensas que estas sometido/a a los diferentes factores de riesgo expuestos anteriormente, y por tanto que perteneces a la población de riesgo, es importante que tomes precauciones especiales y que acudas a una revisión médica periódicamente. Por supuesto, si observas alguna anomalía en tu piel debes acudir al dermatólogo.



3

¿Se puede prevenir la aparición de un melanoma?

Sí. El desarrollo de un melanoma puede evitarse siguiendo unas medidas básicas encaminadas a limitar la exposición a la radiación ultravioleta, sin embargo otros factores de riesgo como la piel blanca o la presencia de lunares no pueden ser controlados, y deben animar aún más a protegerse de la radiación solar.

Las prácticas para protegerse de la luz ultravioleta incluyen:

- **Protegerse con ropa, sombreros, gafas de sol y buscar la sombra**, recuerda que no sólo la piel es importante.
- **Emplear cremas con protección solar** adecuada al tipo de piel. Cuanto más clara sea tu piel mayor será el factor de protección que debes emplear. El factor de protección **mínimo debe ser el factor 15**. En los niños se aconseja el empleo de cremas solares con factor de protección total.
- **Evita el uso de camas solares** y las exposiciones al sol a las horas de mayor intensidad (entre el medio día y las seis de la tarde).
- Es recomendable que antes de exponerte a la luz solar **evites el contacto con productos fotosensibles** como son los jabones, desodorantes y perfumes, ya que pueden generar una mayor sensibilidad a la luz solar, y por tanto que te quemes con más facilidad. En el caso de que estés recibiendo medicación con fármacos fotosensibilizadores debes tener especial cuidado. **Pregunta a tu médico para saber si tu medicación va a hacer que seas más sensible** a la exposición solar, él te responderá.

4

¿Cuándo debo empezar a preocuparme?

Debes comenzar a preocuparte si observas que un lunar presenta alguna de las siguientes características y/o síntomas:

- **A**simetría: un melanoma por lo general es asimétrico, no es perfectamente redondo y presenta mitades desiguales.
- **B**orde: los melanomas presentan bordes irregulares, con los límites poco definidos y en determinadas ocasiones presentan perforaciones o cortes.
- **C**olor: el color del melanoma es variado, puede presentar más de un color y por lo general son colores oscuros, aunque no es extraño que presenten franjas blancas, grises, azules, o rojas.
- **D**íámetro: Normalmente los melanomas presentan un tamaño grande, mayor de 6mm generalmente aunque no siempre.
- Exudación o sangrado: La presencia de sangre o algún tipo de exudado es típica en los melanomas cutáneos, por lo que su presencia debe ser comunicada urgentemente al especialista.
- Lunares satélites: Los melanomas pueden estar rodeados de lunares nuevos denominados lunares satélites.
- Picor o dolor al tacto: Es posible que los melanomas desencadenen una sensación de comezón o dolor al ser tocados.

La técnica más empleada para controlar la aparición y el desarrollo de melanoma, es el denominado **sistema ABCD**, que consiste en observar la aparición de lunares en la piel y cómo evolucionan en el tiempo siguiendo la información expuesta en los puntos anteriores. **Este sistema permite que autoevalúes con frecuencia el estado de tus lunares** y, en el caso de que observes algo extraño, que te pongas en contacto con tu médico.

¿Existen distintos tipos de melanoma?

Sí, existen distintos tipos de melanoma. A continuación se describen los principales tipos de melanoma y cómo reconocerlos.

- **Melanoma de extensión superficial:** Es el tipo de melanoma más frecuente entre la población blanca y afecta a hombres y mujeres entre 40 y 50 años. Aparece en cualquier zona de la piel aunque generalmente afecta al tronco en los hombres y a las piernas en las mujeres. Es una **lesión superficial de color intenso** y variable (marrón, rosa, gris o negro), y **con los bordes bien delimitados** (no difusos) **e irregulares** (sin una forma determinada como un círculo o un cuadrado). Su crecimiento es lento, por lo que el tamaño no es un buen indicador de la presencia de melanoma. Puede aparecer más de una lesión al mismo tiempo.

- **Melanoma nodular:** Este melanoma es más frecuente en los hombres que en las mujeres y aparece entre los 50 y los 60 años. Puede localizarse en cualquier parte de la piel, aunque normalmente aparece en la cabeza y el tronco. Se presenta como **una lesión elevada sobre la piel** en forma de nódulo tumoral sin extensiones laterales. Su color es variable (negro, rojo, marrón o azul), y puede sangrar.

- **Melanoma acrolentiginoso:** Este tipo de lesión afecta predominantemente a personas de raza negra u oriental. Se localiza en las palmas de las manos, las plantas de los pies, las mucosas, las regiones genital y anal y en los lechos ungueales, que es la zona situada debajo de la uña en contacto con el dedo. Este tipo de melanoma es muy agresivo y aparece inicialmente como una mancha sobre la que se desarrolla a los pocos meses un tumor. Presenta colores similares a los del melanoma de extensión superficial pero **los bordes están poco definidos**.

- **Lentigo melanoma maligno:** Se caracteriza por la presencia de una lesión pigmentada plana de crecimiento lento **en áreas de la piel expuestas a la radiación solar** durante largos periodos de tiempo como la cara, la cabeza y el cuello. Por lo general afecta a personas entre 60 y 70 años. Es el menos común.

Tipo	Incidencia	Edad media	Localización
Extensión superficial	70%	40/50	Cualquiera, especialmente en el tronco de hombres y en las piernas de mujeres
Nodular	10-15%	50/60	Cualquier parte de la piel, principalmente cabeza y tronco
Acrolentiginoso	2-8%	60/70	Palmas, plantas, lecho ungueal y superficies mucosas
Lentigo maligno	5%	60/70	Áreas expuestas de la piel: cara, cabeza y cuello

¿Depende el tratamiento del diagnóstico precoz?

Sí, para determinar el tratamiento es necesario conocer en que etapa se encuentra la enfermedad. Los distintos estadios o fases por las que se desarrolla un melanoma son:

- **Estadio 0:** El melanoma se encuentra solamente en la epidermis (capa externa de la piel), no invade tejidos profundos. Se puede llamar también melanoma in situ.
- **Estadio 1:** El melanoma puede encontrarse en la epidermis y/o en la dermis (capa interna de la piel), no se ha diseminado a otros tejidos. El tumor tiene un grosor menor de 1,5 mm y puede presentar o no ulceración.
- **Estadio 2:** El melanoma se ha extendido hasta la dermis, pero no ha llegado al tejido situado por debajo de la piel ni a otros tejidos. El grosor varía de 1,5 mm a 4 mm.
- **Estadio 3:** El tumor presenta un grosor variable y puede presentar úlceras. Un tumor se halla en este estadio cuando:
 - 1-El tumor se ha extendido al tejido corporal localizado bajo la piel.
 - 2-Existen lunares satélite rodeando el tumor principal.
 - 3-El melanoma se ha diseminado a los ganglios linfáticos del área.
- **Estadio 4:** El tumor se ha extendido a otras partes del organismo. El grosor es variable y puede estar ulcerado aunque no necesariamente.
- **Recurrente:** Tras haber sido tratado, el melanoma reaparece. En este caso el tumor puede retornar al lugar original o aparecer en otras zonas del cuerpo diferentes a la zona donde apareció por primera vez.

El tratamiento del melanoma y su pronóstico dependen también de otros factores como son: el tipo de melanoma y presencia o no de mutaciones en un gen llamado BRAF, la presencia de sangrado o ulceración, su localización y tamaño, la edad, y el estado general de salud del paciente. Las alternativas que existen actualmente para el tratamiento del melanoma son:

- **La cirugía, es el tratamiento más común,** consiste en eliminar el tumor mediante varias operaciones. Es importante que además del tumor, la cirugía elimine las posibles zonas cercanas afectadas. Así nos aseguramos de que no quedan células cancerosas, ya que éstas podrían dividirse de nuevo y volver a desarrollar el tumor.

La cirugía es el tratamiento más adecuado para combatir el melanoma en los primeros estadios, aunque la complicación de la misma dependerá del avance de la enfermedad, cuanto mayor sea el grado, mayor será la zona dañada y por consiguiente habrá que eliminar más tejido.

- **La radioterapia,** emplea rayos X de elevada energía para reducir los tumores y eliminar las células cancerosas. Este tratamiento se puede aplicar externamente utilizando una máquina que envía la radiación al área afectada, o bien internamente, aplicando una sustancia radioactiva directamente en la zona cancerosa.
- **La inmunoterapia,** se emplea con la finalidad de que el propio organismo combata el cáncer. Consiste en estimular el organismo, más concretamente desbloquear las células del sistema inmune, para que ataquen al cáncer. Se administra por vía intravenosa. Su incorporación al tratamiento de los pacientes con melanoma avanzado ha cambiado drásticamente el pronóstico de estos pacientes, logrando que en un porcentaje significativo se logre una larga supervivencia. La inmunoterapia está asimismo indicada en el tratamiento complementario de pacientes con melanomas localmente avanzados con el fin de reducir el riesgo de recaída y aumentar las curaciones.
- **La terapia dirigida contra BRAF mutado,** es un tratamiento que actúa de forma selectiva sobre las rutas alteradas que necesitan las células de melanoma para crecer, a la vez que limita el daño a las células sanas. Las células del melanoma deben analizarse para determinar la presencia de la mutación, solo aquellas con mutación en BRAF se benefician de este tratamiento, lo que representa alrededor de la mitad de los pacientes con melanoma. Se administra de forma oral y junto a otro fármaco oral que bloquea otra proteína llamada MEK, y ha sido otra de las grandes revoluciones en el tratamiento del melanoma.
- **La quimioterapia,** es el tratamiento encaminado a eliminar el tumor mediante el empleo de fármacos quimioterápicos. En el tratamiento de melanoma la quimioterapia no es muy eficaz, y gracias a los avances terapéuticos con los fármacos previamente descritos, su uso es muy limitado en el momento actual.

En el melanoma estadio IV el tratamiento dependerá fundamentalmente de la carga de enfermedad y de la presencia de la mutación en BRAF, con lo que se decidirá en cada caso el mejor tratamiento para cada paciente, generalmente con inmunoterapia o terapia dirigida. En casos seleccionados se podrá valorar la cirugía, y la radioterapia puede asimismo ser útil en el tratamiento. En el caso de melanoma recurrente, el tratamiento depende del lugar donde aparezca de nuevo el cáncer y del tratamiento aplicado anteriormente.

De todas formas, "cada persona es un mundo" y será el especialista quién decida de forma individualizada el tipo de tratamiento más adecuado para cada paciente después de realizar distintas pruebas diagnósticas. Después de toda la información aportada, podemos concluir que la detección precoz del melanoma es muy importante, ya que detectarlo en estadio 0 supone un tratamiento más o menos sencillo que puede conseguir su curación y sin embargo, según avanza el estadio las complicaciones aumentan y la probabilidad de la curación completa disminuye.

oncoactiv@

La Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) agrupa a los especialistas españoles en el tratamiento médico del cáncer y es el principal referente de la Oncología en España.

La SEOM vela para que desde los Servicios de Oncología Médica se ofrezca una calidad asistencial de excelencia, estimulando el estudio y la investigación sobre el cáncer y homologando criterios clínico-terapéuticos en su diagnóstico y tratamiento. Respecto a la educación sanitaria en lo que concierne al cáncer, la SEOM participa activamente mediante la promoción de iniciativas de divulgación sanitaria y proyectos en favor de los pacientes oncológicos y sus familiares.

La SEOM considera fundamental insistir en la importancia de la prevención primaria del cáncer, el diagnóstico precoz y el papel de los test genéticos en familias susceptibles de padecer cáncer y mantiene un compromiso con los enfermos de cáncer en todas las fases de su enfermedad, incluso después de la finalización de los tratamientos médicos.

Desde aquí solicitamos el apoyo de toda la sociedad para seguir contribuyendo a la formación e información de todos frente al cáncer.