

CÁNCER DE PIEL

1. Estadísticas:

Según la American Cancer Society el cáncer de piel es el tipo de cáncer más común de todos los cánceres.

Cada año se diagnostican alrededor de 2.2 millones de casos en el mundo.

En Uruguay muere una persona por cáncer de piel cada 4 días.

El número de estos cánceres viene creciendo de 3 a 7% por año, probablemente porque así como aumentó la detección, también se registra una mayor exposición a la luz solar y, además, las personas cada vez vivimos más tiempo.

La muerte a causa de estos cánceres es poco común. Se cree que aproximadamente 2,000 personas mueren cada año a causa de los cánceres de piel no melanoma, y esta tasa ha ido disminuyendo en los últimos años. La mayoría de las personas que mueren son de edad avanzada. Otras personas con mayor probabilidad de morir de cáncer de piel son aquellos con el sistema inmunitario suprimido, tal como las personas que han recibido un trasplante de órgano.

2. ¿Qué es el Cáncer de Piel?:

El cáncer de piel es una enfermedad por la cual las células provenientes de la piel se multiplican de manera anormal y sin control con capacidad de invadir los tejidos circundantes o de producir lesiones en otros órganos a distancia, que se denominan metástasis. Es el tipo de cáncer más frecuente en las personas de piel blanca en todo el mundo y un importante problema de salud en todo el planeta. Su crecimiento ha sido vertiginoso desde comienzos del siglo XX debido a la moda del bronceado, sinónimo de belleza, bienestar y estatus social.

Existen tres grupos principales de cáncer de piel:

- El carcinoma o epiteloma basocelular.
- El melanoma.
- El carcinoma o epiteloma espinocelular.

El carcinoma basocelular es el más frecuente, pero el de menor malignidad. El melanoma es el menos frecuente, pero el de mayor mortalidad. El carcinoma espinocelular presenta una mortalidad y frecuencia intermedia entre los otros dos tipos. El melanoma, que es el que causa más muertes, debidas a las metástasis, es el que se vincula con la presencia de lunares.

¿Cuál es la relación entre los lunares y el melanoma?

Hay básicamente dos relaciones entre la presencia de lunares –o nevos melanocíticos- y de melanoma. En primer lugar, el melanoma puede originarse de

un lunar, lo que ocurre en la minoría de los casos. En segundo lugar, el número aumentado de lunares predispone o aumenta las probabilidades de tener melanoma en la piel que no presenta un lunar.

¿Son todos iguales los lunares?

No. Los nevos melanocíticos pueden ser congénitos (presentes desde el nacimiento y que continúan apareciendo hasta los 2 o 3 años), y adquiridos (aparecen luego de los 2 o 3 años).

Los lunares congénitos a su vez se dividen según su tamaño, en pequeños (menores de 1,5 cm de diámetro), medianos (entre 1,5 y 20 cm de diámetro) y gigantes (mayores de 20 cm). A mayor tamaño mayor riesgo de que la persona que los tiene presente cáncer de piel, tanto en el lunar como en el resto de la piel no afectada, o incluso en las células que producen pigmento localizadas en otras zonas, como en las meninges.

Los lunares adquiridos se pueden dividir en comunes y atípicos o peligrosos. Es importante reconocerlos y distinguirlos entre sí. Los lunares comunes pueden producirse por causas genéticas o por la exposición a las radiaciones ultravioleta del sol o de fuentes artificiales como las camas solares. Su número aumentado incrementa el riesgo de padecer melanoma.

¿Existe alguna manera sencilla de diferenciar un lunar de un cáncer de piel?

Sí, hay una nemotecnia que puede ayudar en el caso de los lunares planos adquiridos para diferenciar los comunes de los atípicos o incluso del melanoma. Se denomina regla del ABCDE. Cuantas más de las siguientes características presente una lesión, mayor es la probabilidad de que se trate de un lunar atípico o incluso de un melanoma.

- **A: Asimetría.** La falta de simetría al trazar dos líneas perpendiculares es uno de los factores más importantes a tener en cuenta.
- **B: Bordes irregulares.**
- **C: Colores.** Es preocupante cuando hay más de uno; entre los colores se incluyen el marrón claro, marrón oscuro, negro, azul, rojo y blanco.
- **D: Diámetro.** Si es mayor o igual a 5 mm es una señal de alerta.
- **E: Evolución.** Su crecimiento rápido en semanas o meses es motivo de alarma, aunque debe considerarse que hay melanomas de muy lento crecimiento.

Por otra parte, conviene recordar que toda lesión que sobresalga por ser elevada, aparezca rápidamente, sangre o sea roja amerita una consulta médica lo antes posible, ya que puede tratarse de una forma de melanoma de crecimiento rápido y alta malignidad que a veces no tiene pigmento o color más que el rojo.

3. Fotos:

- El carcinoma o epiteloma basocelular.



- El melanoma.



- El carcinoma o epiteloma espinocelular.



4. ¿Quiénes tienen más probabilidades de contraer Cáncer de Piel?:

Los rayos de sol no dañan a todos por igual, tienen zonas favoritas. Personas de tez clara, o que tengan piel, ojos y cabellos claros, y mayores de 40 años son más propensos a sufrir algún tumor de piel. También influyen los antecedentes familiares de melanoma, la exposición al sol y quemaduras solares, ya que la mayoría se presenta en áreas regularmente expuestas a la luz solar o a otro tipo de radiación ultravioleta.

De todas maneras, el Cáncer de Piel cada vez se observa en edades más tempranas, situación que preocupa a los expertos porque, una vez que se generan daños en la piel, los resultados son irreversibles.

Aunque es beneficioso cuidarse durante toda la vida, deben protegerse especialmente los niños y adolescentes menores de 18 años ya que es en esa franja etaria cuando más se puede reducir el riesgo de tener lunares o cáncer de piel en la vida adulta.

5. Prevención:

El Autoexamen de Piel

Debe hacerlo una vez al mes con la ayuda de un espejo y una buena iluminación. Al hacer el autoexamen debe buscar:

- Nuevas marcas en la piel: lunares, manchas, coloraciones, protuberancias.
- Lunares con cambio en tamaño, textura, color o forma.
- Lunares o lesiones que no sanan o sangran.
- Lunares con bordes desiguales, diferencia de color o asimétricos.

Medidas de Protección

- Use protectores solares con un SPF 15 como mínimo.
- Aplicarse los protectores media hora antes de exponerse al sol.
- Repita la aplicación cada 2 ó 3 horas.
- Evite el sol entre las 10 am y las 4 pm.
- Busque sombras en los espacios abiertos y use sombrillas.
- No exponga a los bebés al sol.
- Use lentes de sol, que filtren los rayos ultra violeta.
- No emplee camas solares o cabinas de broncear.
- No se exponga demasiado tiempo a los rayos ultra violeta.

Estrategia: Fotoprotección

La fotoprotección tiene como objetivo prevenir el daño que ocurre en nuestra piel como resultado de su exposición a la radiación ultravioleta (UV). Por tanto, las estrategias de fotoprotección se centran en la reducción del tiempo global de exposición a las mismas.

La fotoprotección consta de varias medidas las cuales las podemos dividir en: físicas y el uso de los fotoprotectores:

- Medidas físicas:
 - Sombreros. Los sombreros y las gorras proporcionan una buena pantalla física de fotoprotección para el rostro y el cuello.
 - Ropa adecuada. Colores oscuros, trama apretada, utilizar ropas con fines de fotoprotección puede disminuir el número de nevos melanocíticos adquiridos.
 - Lentes de sol. Bloqueen el 99 % de la radiación UVA y B. La protección se correlaciona con el color o la oscuridad de la lente.
 - Buscar la sombra. La sombra y los árboles pueden reducir la radiación UV directa pero no la indirecta emitida por las superficies circundantes (arena, agua, nieve, cemento, etc.).

- Fotoprotección Tópica:
Normas de la FDA (Junio 2011)
 - Los protectores solares que protejan frente a todos los tipos de daño cutáneo foto inducido serán etiquetados como de amplio espectro y FPS 15 o mas en el frente del producto.
 - En la parte posterior se pondrá que no solo protege contra quemaduras solares, sino que de ser usado correctamente y con otras medidas reduce el riesgo de cáncer cutáneo y envejecimiento prematuro de la piel.
 - Para estos productos un mayor SPF también indicara una mayor protección frente a UVA.
 - A diferencia de lo anterior cualquier protector que no este etiquetado como de amplio espectro y/o tenga SPF entre 2 y 14 será etiquetado con una alerta de cáncer cutáneo y envejecimiento prematuro.

VIDEO Dear 16 year old me:

http://www.youtube.com/watch?v=_4jgUcxMezM