

# Melanoma



## Palabras clave

- **Cáncer:** un grupo de enfermedades en el que las células se dividen y crecen de forma descontrolada, formando tumores, y que pueden invadir otras partes del cuerpo.
- **Melanoma:** un tipo de cáncer que afecta principalmente a la piel, donde se forma un tumor a partir de las células llamadas melanocitos. Las formas menos frecuentes de melanoma pueden darse en los ojos o en las mucosas, como la boca.
- **Melanocitos:** células que se encuentran principalmente en la capa superior de la piel y que producen melanina, el pigmento que le da color a tu piel, ojos y pelo y que te protege de los rayos UV.
- **Radiación UV:** radiación invisible con una longitud de onda más corta que la de la luz visible, pero más larga que la de los rayos X. Se encuentra en la luz solar y es responsable de las quemaduras solares y de la producción de vitamina D en la piel.

## ¿Por qué se habla tanto del melanoma?

El melanoma es un tipo de cáncer de piel especialmente agresivo y razonablemente conocido. Pero no se le toma tan en serio como a otros cánceres porque la gente imagina que es fácil de tratar y piensa que los melanomas son prácticamente lunares inofensivos, hasta que es demasiado tarde. ¿Qué pueden hacer los investigadores, médicos, autoridades sanitarias y la industria al respecto? ¿Cómo podemos prevenir, diagnosticar y tratar el melanoma de la manera más eficaz posible?

## Datos estadísticos<sup>1</sup>

- El número de casos de melanoma aumenta a un ritmo mucho mayor que en cualquier otro de los principales tipos de cáncer.
- Se estima que, en 2008, se diagnosticaron 69.000 nuevos casos de melanoma en los 27 países de la UE.
- En 2008, a más de 11 de cada 100.000 ciudadanos de la UE se les diagnosticó melanoma, y más de dos de cada 100.000 murieron a causa de este cáncer.
- Dinamarca, Suecia y Países Bajos tienen las tasas más altas de melanoma de la UE.
- En 2008, la tasa de nuevos casos en mujeres danesas fue más del doble que la media de la UE.

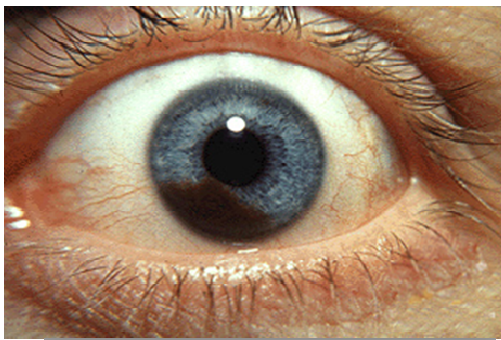
---

<sup>1</sup> Cancer Research UK: <http://info.cancerresearchuk.org/cancerstats/types/skin/incidence/uk-skin-cancer-incidence-statistics>

# Preguntas y respuestas sobre cuestiones científicas

## ¿Qué es el melanoma?

El melanoma es un tipo de cáncer de piel muy grave. Afecta principalmente a los adultos pero, a veces, también puede afectar a niños y adolescentes. El melanoma también puede afectar a otras partes del cuerpo además de la piel, como por ejemplo los ojos, la boca o el intestino.



*El melanoma puede afectar a los ojos*

Los primeros signos del melanoma generalmente son cambios en el tamaño, forma, color o tacto de un lunar del cuerpo.

La mayoría de las veces, los hombres presentan melanoma en la zona del estómago o en la cabeza o el cuello. Las mujeres lo suelen tener, en su mayoría, en los brazos y en las piernas.

Igual que con otros cánceres, el melanoma se trata mejor cuando se diagnostica en etapas iniciales, ya que puede extenderse rápidamente a otras partes del cuerpo.

### *Protección solar y melanoma*

*Para proteger la piel y los ojos de los rayos UV solares y reducir el riesgo de desarrollar melanoma, los médicos recomiendan:*

- *Estar a la sombra entre las 11 h y las 15 h, cuando el sol es más fuerte;*
- *Cubrirse con ropa, gafas de sol y un sombrero;*
- *Aplicar crema solar a las zonas que estén expuestas al sol;*
- *Utilizar protectores solares con un factor de protección solar (FPS) de 35 o superior, antes de que caduquen;*
- *Utilizar protectores solares que protejan tanto de los rayos UVA como de los rayos UVB;*
- *Aplicar generosamente sobre la piel limpia y seca, y repetir como mínimo cada dos horas.*

### *Equipos de bronceado y melanoma*

*La mayoría de médicos no recomiendan el uso de equipos de bronceado, ya que pueden ser más peligrosos que la luz solar natural porque utilizan una fuente concentrada de radiación UV.*

*El riesgo de tener melanoma aumenta en un 75% si empiezas a usar estos dispositivos antes de los 30.*

*Si estás en uno de los grupos de alto riesgo de desarrollar melanoma, todavía es más importante evitar el uso de estos equipos.*

enfermedad.

## ¿Qué aumenta el riesgo de tener melanoma?

Los siguientes factores pueden hacer que el riesgo de tener melanoma aumente:

**Exposición a la luz UV:** debilita el sistema protector de la piel de muchas maneras. Produce mutaciones en el ADN de la piel, estimula el crecimiento celular, reduce la inmunidad y forma moléculas tóxicas en la piel. Los antecedentes de quemaduras solares duplican el riesgo de tener melanoma.

Este riesgo también aumenta si utilizas “camas solares” u otros dispositivos de bronceado.

**Sensibilidad a la luz solar:** las personas con piel clara y pecosa, ojos azules, pelirrojas o con muchos lunares en la piel tienen un riesgo significativamente mayor de desarrollar melanoma.

**Factores genéticos:** si tienes antecedentes familiares de melanoma, tienes un riesgo mayor de desarrollar la enfermedad. Uno de cada diez pacientes de melanoma tiene un familiar de primer o segundo grado que ha tenido la

**Sistema inmunitario debilitado:** los pacientes que se han sometido a un trasplante de órganos o que están infectados por el VIH pueden tener un riesgo mayor, ya que su sistema inmunitario está debilitado.

## ¿Cómo se diagnostica el melanoma?

Un lunar o marca en la piel puede ser un melanoma si encaja en alguna de las siguientes categorías:

- A. Asimetría:** las dos mitades son diferentes.
- B. Borde:** es irregular o tiene picos.
- C. Color:** se pueden apreciar tonos de negro, marrón y otros colores.
- D. Diámetro:** normalmente es más grande que la goma de un lápiz (6 mm), pero puede ser más pequeño.
- E. Evolución:** a menudo cambian de tamaño, forma o color en un corto periodo de tiempo.



Si un lunar tiene una o más de estas características, los médicos pueden decidir extirparlo quirúrgicamente y enviar la muestra al patólogo clínico para que compruebe si es canceroso. El trabajo del patólogo clínico consiste en examinar tejidos, comprobar la precisión de las pruebas analíticas e interpretar los resultados, de manera que los pacientes puedan recibir un diagnóstico y un tratamiento.

## **¿Cómo tratan los médicos el melanoma?**

Depende del tipo de melanoma y el tiempo que ha tardado en desarrollarse. Los médicos pueden extirpar el tumor quirúrgicamente, hacer pruebas para ver si el cáncer se ha extendido a otras partes del cuerpo y ver si hace falta más cirugía o si es necesario usar quimioterapia (tratamiento con fármacos), radioterapia (tratamiento con radiación) o inmunoterapia (vías que permiten al sistema inmunitario del cuerpo luchar contra el cáncer).

## **¿Qué les pasa a las personas que les diagnostican un melanoma?**

Si se coge a tiempo, el melanoma se puede curar. Pero cuanto más profundo sea el tumor, más probable es que reaparezca después del tratamiento. Si el melanoma no se trata, el cáncer normalmente se extiende a otros órganos del cuerpo.

El 78% de los hombres y el 91% de las mujeres a los que les diagnostican melanoma sobreviven al menos cinco años tras el diagnóstico. Si el melanoma está avanzado, cuando es más grueso o se extiende a otras partes del cuerpo, solo el 11% de los individuos sobrevive esos cinco años.

# Juego *Discussion Continuum*

Esta actividad está pensada para facilitar el diálogo sobre los aspectos éticos, legales y sociales de los estudios del melanoma. Grupos de 4 a 12 estudiantes debatirán las cuestiones suscitadas por cada afirmación y, para cada carta, elegirán entre «de acuerdo» y «en desacuerdo».

## Contenido:

- Una carta DE ACUERDO y una carta EN DESACUERDO
- Ocho cartas de debate, que incluyen una afirmación sobre algún aspecto del melanoma

## Reglas del juego:

1. Los jugadores forman grupos pequeños, de 4 a 12 miembros por grupo. Cada grupo recibe una carta DE ACUERDO, una carta EN DESACUERDO y 8 cartas de debate.
2. Cada grupo coloca en el suelo o sobre la mesa, a un metro de distancia, la carta DE ACUERDO y la carta EN DESACUERDO para representar los dos extremos de un continuo. Las cartas de debate se colocarán en ese espacio de separación.
3. El primer jugador lee la primera carta de debate al resto del grupo. El jugador deberá asegurarse de que todos entienden la carta y, si es necesario, deberá utilizar la información de la introducción para asegurarse de que el grupo comprende la afirmación.
4. A continuación, el primer jugador decide en qué medida está de acuerdo con la primera carta. Coloca la carta boca arriba en un punto del continuo del debate, más o menos cerca de DE ACUERDO o EN DESACUERDO, según su criterio. Esta será la elección del jugador y el grupo no la someterá a debate. Si lo desea, el jugador podrá dar una justificación.
5. A continuación, los jugadores, por turnos, leen una carta, comprueban que todos la comprenden y eligen individualmente dónde colocarla en el continuo, como hemos visto anteriormente.
6. Una vez se hayan leído, comprendido y colocado en el continuo todas las cartas, podrá iniciarse el debate. El objetivo es colocar las cartas entre DE ACUERDO y EN DESACUERDO en un orden convenido por la mayoría de los jugadores. Los jugadores deben elegir una carta de discusión y debatir si moverla o no.
7. Al final del debate, cada grupo deberá tener un continuo acordado por la mayoría.
8. Si son varios los grupos que juegan al mismo tiempo, el facilitador puede querer aportar en conjunto los resultados de los distintos grupos. ¿Son similares? ¿Puede alguien de cada grupo explicar sus decisiones sobre una carta en particular?

## Adaptación del juego:

¿Limitaciones de tiempo? No dude en reducir el número de cartas, o simplemente utilizar las cartas como puntos de partida para el debate.

**Discussion Continuum desarrollado por Ecsite, en colaboración con Barcelona Science Park y Centre of the Cell (Londres), en el contexto del proyecto Xplore Health. Gracias a At-Bristol por el desarrollo del formato del continuo del debate: [www.at-bristol.org.uk](http://www.at-bristol.org.uk)**

De acuerdo

**En desacuerdo**

### Carta de debate 1

“Para prevenir el melanoma, el objetivo de las campañas de salud pública debería ser **enviar un mensaje positivo**, ya que la gente puede no hacer caso a una campaña que se centre demasiado en el peligro de la exposición excesiva al sol.”

### Carta de debate 2

“Las campañas de salud pública deben **enfaticar que el melanoma es fácil de tratar**, para que la gente no aplace sus visitas al médico.”

### Carta de debate 3

“Los fabricantes de protectores solares deben proporcionar a los consumidores pautas más claras sobre **cómo usar adecuadamente la crema solar.**”



### Carta de debate 4

“Los centros de bronceado deberían tener **prohibido utilizar camas y lámparas solares**, sabiendo que la exposición excesiva a los rayos UV aumenta el riesgo de tener melanoma.”

### Carta de debate 5

“Las autoridades sanitarias deberían tener **acceso a los registros genéticos** para averiguar quién tiene antecedentes familiares de melanoma y enviarles información y pautas a las personas que más riesgo tienen de padecerlo.”

### Carta de debate 6

“Los investigadores deberían centrarse en **desarrollar un kit de autodiagnóstico** de melanoma, para que la gente pudiera hacerse una simple prueba en casa antes de pedir cita al médico.”

## Carta de debate 7

“Las campañas de salud pública acerca del melanoma **deberían dirigirse** específicamente **a los más desfavorecidos**, ya que se ha demostrado que son los que están menos dispuestos a conseguir ayuda médica.”

## Carta de debate 8

“El personal de guarderías y escuelas de primaria deberían **aplicar crema solar de factor 30-50** a los niños de forma rutinaria antes de hacer actividades al aire libre.”