

CARTA AL EDITOR

A propósito del artículo “Utilidad de la dermatoscopia en el diagnóstico del cáncer de piel no melanoma”

Apropos of the article “Usefulness of dermatoscopy in the diagnosis of non-melanoma skin cancer”

Lázaro Roque-Pérez¹ , Bárbara Rosa Marrero-Ríos² 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Facultad de Ciencias Médicas de Sagua la Grande, Villa Clara. ²Policlínico Universitario “Idalberto Revuelta”, Sagua la Grande, Villa Clara, Cuba. **Correspondencia a:** Lázaro Roque-Pérez, correo electrónico: roquelazaro@nauta.cu

Recibido: 19 de enero de 2020

Aprobado: 20 de febrero de 2020

Señor Editor:

Tras leer con gran interés el artículo “Utilidad de la dermatoscopia en el diagnóstico del cáncer de piel no melanoma”, de los autores Velázquez-Rondón y colaboradores, ⁽¹⁾ publicado en la Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta, 2020, volumen 45, número 1, nos resultó muy oportuno e interesante, pues aborda temas de necesario estudio y sistematización acerca del grupo de neoplasias más frecuentes en humanos, las cuales representan un importante problema de salud para Cuba y el mundo.

Según la Organización Mundial de la Salud, la incidencia del cáncer de piel no melanoma (CPNM) se ha triplicado en las últimas dos décadas. Es el más frecuente en el ser humano y, además, el responsable de la mitad de todas las neoplasias malignas en Estados Unidos. ⁽²⁾ En Cuba, estos tumores también son los más comunes; se estima que se diagnosticaron un aproximado de 11 587 casos de CPNM en el año 2015 entre ambos sexos. Esta cifra superó con creces los valores sumados de próstata en los hombres y mama en las féminas. ⁽³⁾

El carcinoma basocelular (CBC) y el carcinoma epidermoide (CE), principales tumores que se incluyen bajo la denominación de CPNM, son neoplasias de alta incidencia, como se ha mencionado, pero de baja mortalidad, con baja capacidad de producir metástasis; sin embargo, localmente invasivos, que pueden provocar destrucción tisular importante, lo que determina negativas implicaciones estéticas, morfológicas y funcionales, provocado esto también, en ocasiones, como consecuencia de la terapia quirúrgica, como primera opción terapéutica que se emplea. Todo esto, sumado al elevado costo del tratamiento, debido a la necesidad de reintervenciones por las frecuentes recidivas de estos tumores, ⁽³⁻⁶⁾ son

algunos de los principales motivos que justifican que el CPNM constituye un serio problema de salud.

Por tanto, es necesario que se realicen investigaciones dirigidas al estudio del CPNM, para que desde la ciencia se contribuya a elevar su prevención, así como perfeccionar sus procedimientos diagnósticos y terapéuticos; lo que se revertirá en una disminución de la incidencia de estos tumores y una mayor calidad en la atención a los pacientes afectados, con menores efectos negativos. En este sentido, el artículo de Velázquez-Rondón y colaboradores ⁽¹⁾ constituye un ejemplo de gran valor.

En el artículo ⁽¹⁾ se evidencia que la dermatoscopia es una herramienta muy útil en el diagnóstico clínico del CPNM, al exponer una relación significativa fuerte y directa entre los diagnósticos clínico, con dermatoscopia, e histopatológico. Esto posee una gran importancia en el estudio del CPNM, pues, según Simón-Díaz y colaboradores, ⁽⁷⁾ disminuye el número de biopsias innecesarias de lesiones benignas y asegura que las lesiones malignas sean extraídas de manera oportuna, al incrementar la certeza diagnóstica entre 5 y 30 % con respecto al examen clínico visual.

La dermatoscopia es un procedimiento in vivo, no invasivo, que se basa en la búsqueda de estructuras específicas de cada lesión, las cuales no son identificables con el ojo desnudo. Emplea un sistema de lentes que permiten amplificar la imagen, con una adecuada iluminación y un líquido de inmersión, para poder diagnosticar lesiones melanocíticas, como no melanocíticas, aunque debe existir un entrenamiento adecuado, para que no disminuya la sensibilidad y especificidad para emitir un diagnóstico. ⁽⁸⁾

Debido a las ventajas que ofrece esta técnica, al aumentar la precisión diagnóstica, el uso de la dermatoscopia va en incremento durante la consulta



Citar como: Roque-Pérez L, Marrero-Ríos BR. A propósito del artículo “Utilidad de la dermatoscopia en el diagnóstico del cáncer de piel no melanoma”. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2020; 45(2). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2130>.



Universidad de Ciencias Médicas de Las Tunas
Centro Provincial de Información de Ciencias Médicas
Ave. de la Juventud s/n. CP 75100, Las Tunas, Cuba

diaria de los dermatólogos, motivo por el cual es muy importante conocer los criterios dermatoscópicos del CPNM, los cuales son numerosos, como muestran y utilizan Velázquez-Rondón y colaboradores, ⁽¹⁾ así como Simón-Díaz y colaboradores. ⁽⁷⁾

La dermatoscopia también posee gran importancia en el manejo del CPNM, al emplearse durante la excéresis de estos tumores, mediante el establecimiento dermatoscópico de un margen quirúrgico mínimo, con el objetivo de minimizar el tejido sano mutilado y, por tanto, reducir el tamaño de las cicatrices, así como las secuelas estéticas y funcionales. ⁽⁸⁾ Es decir, la dermatoscopia no solo permite mejorar la exactitud diagnóstica del CBC y el CE, sino que también mejora los resultados quirúrgicos terapéuticos al evitar las cicatrices deformantes, esto último más comúnmente empleado en el CBC.

Sin negar las ventajas mencionadas de la técnica dermatoscópica, no se puede olvidar, como bien plantean Velázquez-Rondón y colaboradores, ⁽¹⁾ que el estudio histopatológico de las lesiones es el examen diagnóstico definitivo. En el caso del empleo de la técnica para delimitar los márgenes quirúrgicos mínimos, el estudio histopatológico también es lo que dice la última palabra, al precisar si es necesario o no ampliar dichos márgenes por existir, por ejemplo, tumor en bordes de sección.

Estos son temas que es preciso estudiar, extender su aplicación y sistematizar, pues el CPNM es una problemática que no solo aumenta en frecuencia progresivamente, sino que, además, se ve en edades cada vez más tempranas, como muestra el estudio ⁽¹⁾ y una investigación mexicana, ⁽⁹⁾ o sea, en grupos poblacionales (menores de 40 años) donde las demandas estéticas del manejo de las lesiones sugestivas de CPNM son mayores, y esto lo permite el empleo de la dermatoscopia.

Resulta necesario llamar la atención que el CPNM es un problema de salud que se continuará

complejizando, al menos en Cuba, pues aún la población no posee una adecuada percepción de riesgo y continúa exponiéndose irresponsablemente a la radiación solar, principal factor de riesgo del CBC y el CE, no solo por largas jornadas al día, sino también con escasa protección mediante el uso de protector solar; lo cual también es mostrado por el estudio. ⁽¹⁾

Es importante aclarar que el uso del protector solar no es la única opción de fotoprotección que existe, aunque sí una de las más efectivas; por lo que se pueden tomar otras opciones ante la imposibilidad de su adquisición en el mercado nacional por su alto costo, que debería ser evaluado por los organismos correspondientes para ser reducido, compartiendo los autores de la presente carta la opinión de Velázquez-Rondón y colaboradores ⁽¹⁾ respecto al tema, pues más que cosmética, se trata de prevención de neoplasias.

Entre las otras opciones de fotoprotección que se pueden emplear se encuentran: evitar el sol entre las 10 am y 5 pm, caminar por la sombra, usar sombreros, gorras con viseras, paraguas o sombrillas de colores oscuros, usar gafas oscuras con filtro de protección solar, usar ropas de trama cerrada y de colores pasteles, oscuros o que no sean muy claros y que cubran la mayor parte del cuerpo, así como realizar una alimentación con abundantes líquidos, frutas y vegetales, preferiblemente con alto contenido de betacarotenos (zanahorias, calabazas, naranja, etc.). Siempre recordar que la suma de medidas es la mejor alternativa, ya que ninguna por sí sola garantiza la protección total. ⁽¹⁰⁾

Por tanto, que continúen y se profundicen en Cuba las investigaciones en lo referente al cáncer de piel no melanoma, en cuanto al empleo de la dermatoscopia en su manejo y, también, en cuanto al uso terapéutico del HeberFERÓN y la radioterapia; sin olvidar aquellas con enfoque preventivo, pues son las acciones de prevención primaria de salud las que realmente permitirán disminuir la incidencia del CPNM y enfrentar exitosamente este serio problema.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Velázquez Rondón Y, Ricardo Mora E, Peña Pérez OR, Álvarez Yabor VD. Utilidad de la dermatoscopia en el diagnóstico del cáncer de piel no melanoma. Rev. Electrón. Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [revista en internet]. 2020 [citado 11 de enero 2020]; 45(1). Disponible en: <http://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/2022>.
2. Fernández Martori M. Morbilidad por tumores malignos de piel por diagnóstico histopatológico. Colón, Matanzas. 2010-2015. Rev. Méd. Electrón. [revista en internet]. 2018 [citado 11 de enero 2020]; 40(4). Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sldcu/index.php/rme/article/view/2152/3955>.
3. Nazco Torres J, Labrador Díaz JF, Castro Crespo D, Aguiar Ferro Y, Rodríguez Hernández Y. Tratamiento de tumores de piel con SENSUS SRT-100TM en Centro Oncológico pinareño. Rev. Cien. Méd. [revista en internet]. 2019 [citado 11 de enero 2020]; 23(6): 817-826. Disponible en: <http://revcmpinar.sldcu/index.php/publicaciones/article/view/4082/pdf>.
4. López Gamboa VR, Bartoli J, Blanzari MJ, Campana RV, Nocito MJ, Bringas A, et al. Estudio epidemiológico del cáncer cutáneo no melanoma en una institución de la ciudad de Córdoba, Argentina, en un periodo de cinco años. Med. Cutan. Iber. Lat. Am. [revista en internet]. 2017 [citado 11 de enero 2020]; 45(2): 107-111. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2017/mc172d.pdf>.

5. Roque Pérez L, Alfonso Alfonso Y. A propósito del artículo: Intervención educativa dirigida a la protección solar en niños. 16 de abril [revista en internet]. 2018 [citado 11 de enero 2020]; 57(268): 75-77. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_04/article/view/661/pdf_170.
6. Telich Tarriba JE, Monter Plata A, Víctor Baldín A, Apellaniz Campo A. Diagnóstico y tratamiento de los tumores malignos de piel. Acta Méd. Grupo Ángeles [revista en internet]. 2017 [citado 11 de enero 2020]; 15(2): 154-160. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2017/am172q.pdf>.
7. Simón Díaz P, Jesús Silva A, Arroyo Camarena S, Barragán Estudillo Z, Gutiérrez S, Martínez Velasco A, et al. Aplicaciones y uso del dermatoscopio en la dermatología general. Una revisión. DermatologíaCMQ [revista en internet]. 2016 [citado 11 de enero 2020]; 14(4): 299-317. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cosmetica/dcm-2016/dcm164g.pdf>.
8. Piña Rodríguez Y, Piña Russinyol JJ, Piña Rodríguez JJ, Castro Morillo AM, Darias Domínguez C. Dermatoscopia para establecer márgenes quirúrgicos mínimos en la resección de carcinomas basocelulares. Rev. Méd. Electrón. [revista en internet]. 2018 [citado 11 de enero 2020]; 40(1):110-119. Disponible en: <http://www.revmedicaelectronica.sld.cu/index.php/rme/article/view/2130/3704>.
9. Martínez Guerra EC, Sánchez Uriarte ME, Medina Bojórquez A, Torres S, Alcalá Pérez D. Cáncer de piel en pacientes menores de 40 años. Dermatol. Rev. Mex. [revista en internet]. 2017 [citado 11 de enero 2020]; 61(1): 3-9. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd-2017/rmd171b.pdf>.
10. Gray Lovio OR, Abreu Alfredo D, Bonito Lovio D, Díaz González O, Martínez Chapman E. Fotoeducación: información básica. Rev. Cubana Med. Gen. Integr. [revista en internet]. 2014 [citado 11 de enero 2020]; 30(4): 481-486. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedgenint/cmi-2014/cmi144i.pdf>.

Declaración de autoría

Lázaro Roque-Pérez

 <https://orcid.org/0000-0002-5944-6694>

Realizó la concepción de la carta. Participó en el análisis crítico de la literatura y la redacción final.

Bárbara Rosa Marrero-Ríos

 <https://orcid.org/0000-0001-7670-8089>

Participó en el análisis crítico de la literatura y la redacción final.

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.