

inforsan

breves

Melanoma maligno
en Asturias



Melanoma maligno en Asturias

Información de contexto:

El melanoma maligno cutáneo es un cáncer que se origina por la transformación maligna de los melanocitos, que son las células que dan color a la piel y que la protegen de la acción nociva de la radiación ultravioleta.

Aunque es un tumor relativamente poco frecuente su capacidad de generar metástasis en estadios relativamente tempranos de la enfermedad hace que la supervivencia global observada a los 5 años se encuentre alrededor del 74% muy inferior al de otros tumores cutáneos.



Entre los factores asociados con un mayor riesgo de desarrollar un melanoma se citan entre otros el tener la piel clara (principalmente en personas rubias y pelirrojas), presentar abundancia de lunares y pecas y un exceso de exposición solar, especialmente durante la infancia y adolescencia que haya ocasionado quemaduras.

Diversos estudios señalan un incremento de la incidencia y mortalidad por melanoma maligno cutáneo entre personas de piel blanca de todo el mundo, hecho que algunos autores relacionan con el incremento de la exposición al sol y el empleo de fuentes artificiales de radiación ultravioleta para broncear la piel.

Melanoma maligno cutáneo: Incidencia y mortalidad en Asturias:

Los datos sobre incidencia y mortalidad disponibles en Asturias sugieren un incremento tanto de la incidencia como de la mortalidad especialmente desde mediados de los años 90 aunque este aumento no es estadísticamente significativo (ver tabla 1).

Los últimos datos de incidencia disponibles correspondientes al año 2000 señalan que durante ese año se diagnosticaron en Asturias 91 nuevos casos de melanoma cutáneo maligno. Las cifras de incidencia, medidas en tasas ajustadas por la edad, se han venido incrementando a un ritmo medio de un 3% anual desde finales de los años 80, aunque este incremento no resulta estadísticamente significativo.

Globalmente el diagnóstico se realiza más entre las mujeres (63% de los casos) en las que suele aparecer frecuentemente en piel de brazos y piernas, mientras en el caso de los varones el melanoma suele diagnosticarse en la piel del tronco, la cabeza o el cuello.

Estas cifras son similares a las observadas en otros registros de cáncer españoles y muy inferiores a las que se registran en países como Australia, Nueva Zelanda, Canadá, Estados Unidos, Austria, Suiza y países nórdicos.

Melanoma maligno en Asturias

TABLA 1. Incidencia y mortalidad por melanoma maligno cutáneo en Asturias. Número absoluto y tasas ajustadas a población europea por 100.000.

Año	Incidencia		Mortalidad	
	Nº absoluto	Tasa ajustada	Nº absoluto	Tasa ajustada
1987	55	4.6	12	0.9
1988	61	5.1	25	1.9
1989	62	4.9	19	1.5
1990	50	3.6	12	0.9
1991	53	4.1	20	1.5
1992	67	4.9	21	1.5
1993	66	4.9	15	1.3
1994	69	4.9	11	0.8
1995	61	4.5	16	1.1
1996	80	5.5	21	1.4
1997	81	5.9	20	1.4
1998	86	6.4	28	1.5
1999	85	5.9	30	1.9
2000	91	6.8	21	1.2
2001			27	1.6
2002			25	1.6
2003			24	1.5
2004			23	1.3
2005*			41	2.3

Al igual que la incidencia, la mortalidad por melanoma maligno cutáneo también se ha incrementado especialmente desde mediados de la década de los 90, observándose el mayor número de fallecimientos en todo el período de funcionamiento del registro de mortalidad (41 casos) en el año 2005 a pesar de que aún son datos provisionales.

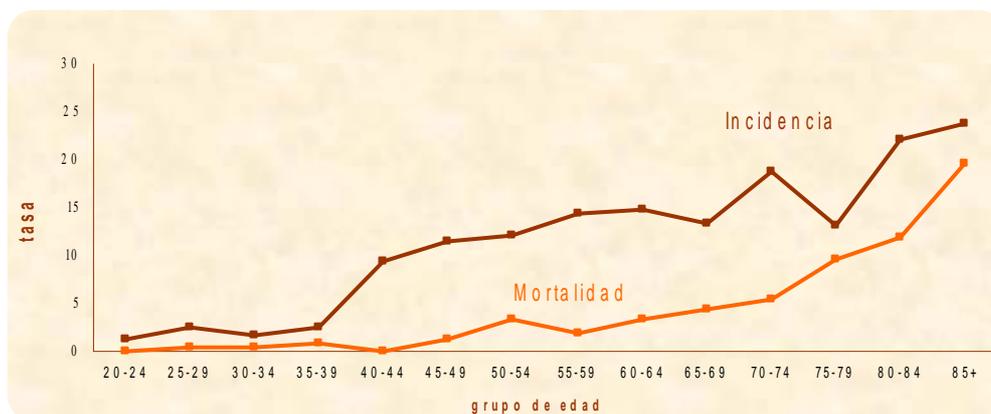
El incremento medio anual de la tasa de mortalidad ajustada por edad desde finales de los años 80 se estima en un 2% aunque como en el caso de la incidencia este incremento no resulta estadísticamente significativo.

La incidencia se incrementa con la edad, especialmente a partir de los 35 años. La media de edad al diagnóstico se encuentra alrededor de los 61 años. Entre los varones un 25% de los casos son diagnosticados por debajo de los 51 años y los mayores de 65 años aportan el 50% de los casos. Entre las mujeres el 25% de los casos son diagnosticados antes de los 48 años y las mayores de 65 años aportan el 47% de los casos. También se observa un número reducido de casos en adolescentes (1-3 casos por año) (fig 1).

La media de edad de las personas fallecidas por melanoma a lo largo de todo el período estudiado es de 64 años en el caso de los varones y de 70 en el de las mujeres.

Melanoma maligno en Asturias

FIGURA 1. Incidencia y mortalidad por melanoma maligno cutáneo. Tasas específicas por 100.000 habitantes. Asturias 1998-2000.



Conclusiones y recomendaciones:

Los datos de incidencia y mortalidad por melanoma maligno cutáneo en Asturias son concordantes con lo observado en otros estudios y señalan un ligero incremento de las tasas especialmente en la última década aunque este incremento no resulte estadísticamente significativo.

Las cifras de Asturias son similares a las de otros registros españoles y se encuentran muy por debajo de las altas cifras observadas en otros países como Australia y Nueva Zelanda.

La mayoría de los expertos señalan como una de las probables causas de esta tendencia la mayor exposición a la radiación ultravioleta tanto natural como procedente de fuentes artificiales (lámparas bronceadoras) especialmente en personas con pieles sensibles, de ahí que las tasas más altas se observen en países con alto nivel de radiación y piel blanca y se enfatice la necesidad de proteger la piel de la excesiva radiación solar.

Para proteger la piel conviene tener en cuenta los siguientes consejos:

- Evitar el efecto acumulativo del sol en la piel y las quemaduras, especialmente durante la niñez y la adolescencia, ya que la piel es mucho más sensible.
- Durante los baños de sol hay que utilizar cremas, lociones o geles protectores que sean eficaces tanto para los rayos UVA como para los UVB y que tengan, como mínimo, un factor 15 de protección.
- Los bronceadores de los salones de belleza deben aplicarse bajo control, ya que contienen rayos UVA perjudiciales para la piel.

Melanoma maligno en Asturias

- Se debe restringir el contacto con productos potencialmente fotosensibles, como los jabones, los desodorantes y los perfumes, que pueden crear una especial sensibilidad a la luz del sol. También existen fármacos fotosensibilizadores, por lo que conviene consultar al médico si se encuentra bajo medicación.
- Los rayos solares son más dañinos entre las 10 de la mañana y las 2 de la tarde. Durante este tiempo se deben evitar las exposiciones solares sin protección. Además, el reflejo de la luz solar aumenta en la playa, el agua o la nieve. Como consecuencia, sus efectos se multiplican. Hay que buscar la sombra natural que proporcionan la vegetación o los edificios como una protección contra el sol.
- Las gafas de sol y los sombreros son unos accesorios muy útiles ya que, además de la cara, protegen el cuello y las orejas. Las ropas de color oscuro ofrecen mayor protección que los vestidos de color pastes o suave.

Igualmente se recomienda consultar con su médico cuando observe cualquiera de los siguientes cambios en un lunar:

- cambio en el tamaño, forma (es asimétrico con bordes irregulares) o color.
- exudación o sangrado.
- Picor.
- dolor al tacto.
- abultamiento o aparición de protuberancias sobre el lunar.



Gobierno del Principado de Asturias

Consejería de Salud y Servicios Sanitarios