

Caracterización epidemiológica de melanoma cutáneo en pacientes diagnosticados en una clínica dermatológica en el sector oriente de Santiago

Cecilia Orlandi¹, Diego Orlandi², José Fuentes³, Elisa Díaz³, Freddy Bustos³

Señor Editor:

El melanoma (MMC) es un tumor maligno cutáneo con potencial para generar metástasis. Es el más agresivo de los cánceres de piel. En Chile hubo 434 casos nuevos el año 2008 y una tasa cruda de 2.6 por 100.000 habitantes¹. A nivel nacional existen datos de salud pública publicado, no así de privados, por lo cual realizamos un estudio descriptivo transversal de los pacientes atendidos en Clínica Orlandi de enero de 2013 a marzo de 2014.

De un total de 45.447 atendidos en Clínica Orlandi en este periodo, 1171 se sometieron a procedimientos diagnósticos en los pabellones de la misma clínica. 128 pacientes obtuvieron en biopsia resultados de malignidad, de los cuales 12 fueron MMC, que corresponde a 1,02% del total de los pacientes atendidos en el servicio en ese período.

En la revisión de fichas clínicas todos los pacientes consultaron por nevo de aspecto sospechoso y ningún paciente refirió síntomas asociados.

La edad promedio de presentación de MMC fue 50,8 años, siendo el 57,33% mujeres.

Dentro de la muestra sólo un 8,3%, presentó melanoma acral, mientras 91,7% fueron de extensión superficial.

En cuanto a la localización anatómica el sitio más frecuente de diagnóstico fue en espalda (33,3% DS de 2,59), luego mejilla, extremidad superior izquierda y extremidad inferior izquierda (16,67% cada uno); nuestros resultados muestran un predominio en el diagnóstico de

MMC en espalda tanto en hombre y mujeres, con igual impacto en las últimas en extremidad inferior (28,57%).

La exposición a radiación UV es el principal factor de riesgo ambiental para el desarrollo de melanoma maligno cutáneo. Además, aquellos pacientes con un primer diagnóstico de melanoma maligno tienen un riesgo mayor de desarrollar un segundo melanoma primario, riesgo que se encuentra asociado también con la exposición solar y puede disminuir con la reducción del tiempo de exposición solar recreacional². Llama la atención entonces la importancia de la educación de los pacientes en cuanto a la exposición solar y sobre su real valor en la etiopatogenia del MMC.

En relación a nuestros resultados es interesante que la incidencia de MMC no fue significativamente menor en comparación a la incidencia nacional reportada de 1,48%³, si se considera la presunción que la muestra correspondería a una población con mayor acceso a educación sobre la enfermedad, sin embargo, esto podría explicar que el 100% de la muestra presentó melanoma in situ y que sólo 2 pacientes tuvieron un segundo diagnóstico de melanoma primario.

Por otro lado, la presentación de melanoma acral se condice con la incidencia reportada a nivel internacional entre el 2 y 8%⁴.

En cuanto a la ubicación, nuestra muestra concuerda con reportes nacionales en que la presentación más frecuente es en espalda para hombres, sin embargo, difiere con la presentación en mujeres, para quienes está reportada una mayor incidencia en piernas^{5,6}.

¹Clínica Orlandi, Santiago, Chile. ²Facultad de Medicina, Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago, Chile. ³Facultad de Medicina, Universidad Diego Portales, Santiago, Chile

Correspondencia: Cecilia Orlandi. Correo electrónico: cecilia.orlandi@gmail.com. Celular: +56 9 93359220 Fax: +56 2 279891130. Dirección: Málaga 112, piso 2, Las Condes, Santiago Código postal 7550000.

En cuanto a la distribución por sexo, la mayoría de los pacientes con diagnóstico de MMC fueron mujeres (58,33%), lo que coincide con cifras nacionales, pero se opone a la relación entre sexos internacional de 1:1⁶.

A modo de conclusión, la incidencia de MMC en el grupo estudiado dentro de la atención privada en Chile es similar a la observada en el sistema público, sin embargo, esto es menor a la reportada a nivel mundial.

Por otro lado, dada la falta de actualización epidemiológica sobre la prevalencia de melanoma en Chile, sería interesante generar un estudio epidemiológico nacional sobre la prevalencia de melanoma en población chilena con datos provenientes de ambos sistemas de salud, privado y público.

Finalmente, surge la inquietud de realizar estudios que permitan identificar el conocimiento de los pacientes sobre MMC y los factores de riesgos asociados para realizar intervenciones efectivas en cuanto a conductas modificables que permitan disminuir la incidencia de la enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Faustino A. Epidemiología del melanoma cutáneo en Chile. *Rev Med Clin Condes* 2011; 22(4):459-465
2. Winkel L, et al. A 3-Year Follow-up of Sun Behavior in Patients with Cutaneous Malignant Melanoma. *JAMA Dermatol* 2014 Feb; 150(2):163-8
3. Nikolaou V, Stratigos AJ. Emerging trends in the epidemiology of melanoma, *British Journal of Dermatology* 2014; 170 p11-19
4. Consenso latinoamericano sobre melanoma cutáneo, 2011. Disponible en http://www.gmmm.com.ve/boletin_PDF/AM2_Consenso%20Melanoma%20LA_Correcciones%20Taller.pdf [Consultado el 3 de mayo de 2016]
5. Schwartz R. Melanoma maligno y diagnóstico diferencial de lesiones pigmentadas en piel. *Rev Med Clin Condes* 2011; 22(6):728-734
6. Zemelman V. Radiación ultravioleta, epidemiología del cáncer cutáneo y factores de riesgo. *Rev Hosp Clín Univ Chile* 2007; 18:239-46