

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SEDENA
SECRETARÍA DE
LA DEFENSA NACIONAL

SEMAR
SECRETARÍA DE MARINA

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

Actualización
2016

PREVENCIÓN PRIMARIA Y DETECCIÓN
OPORTUNA DEL
MELANOMA CUTÁNEO
EN POBLACIÓN GENERAL EN EL PRIMER
NIVEL DE ATENCIÓN MÉDICA

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: IMSS-099-09

Avenida Paseo de la Reforma 450, piso 13,
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc, C. P. 06600, México D. F.
www.cenetec.salud.gob.mx

Publicado por CENETEC

© Copyright **Instituto Mexicano del Seguro Social**, “Derechos Reservados”. Ley Federal de Derecho de Autor

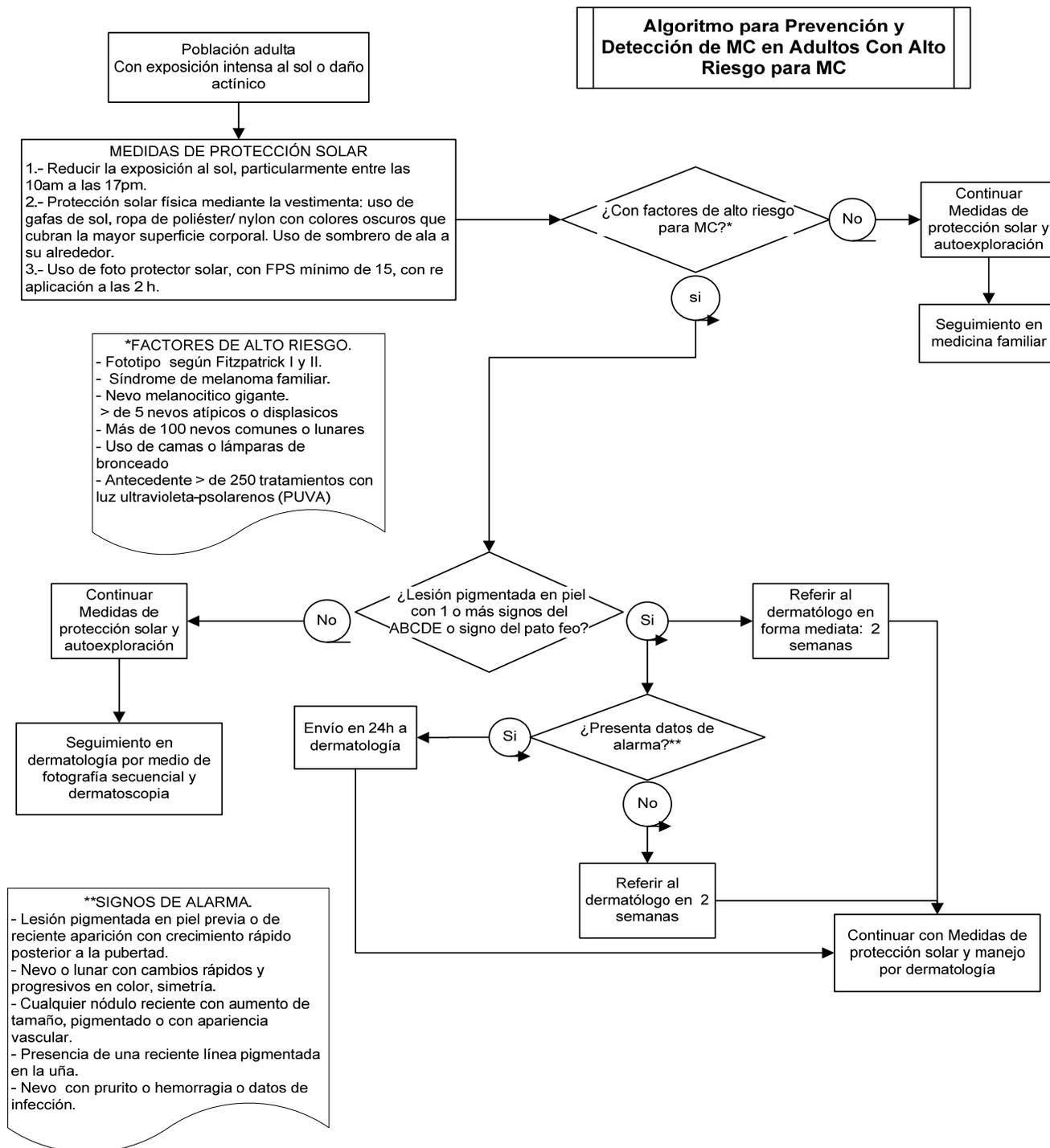
Editor General
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud
2016

La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **Prevención primaria y detección oportuna del melanoma cutáneo en población general en el primer nivel de atención médica**, seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

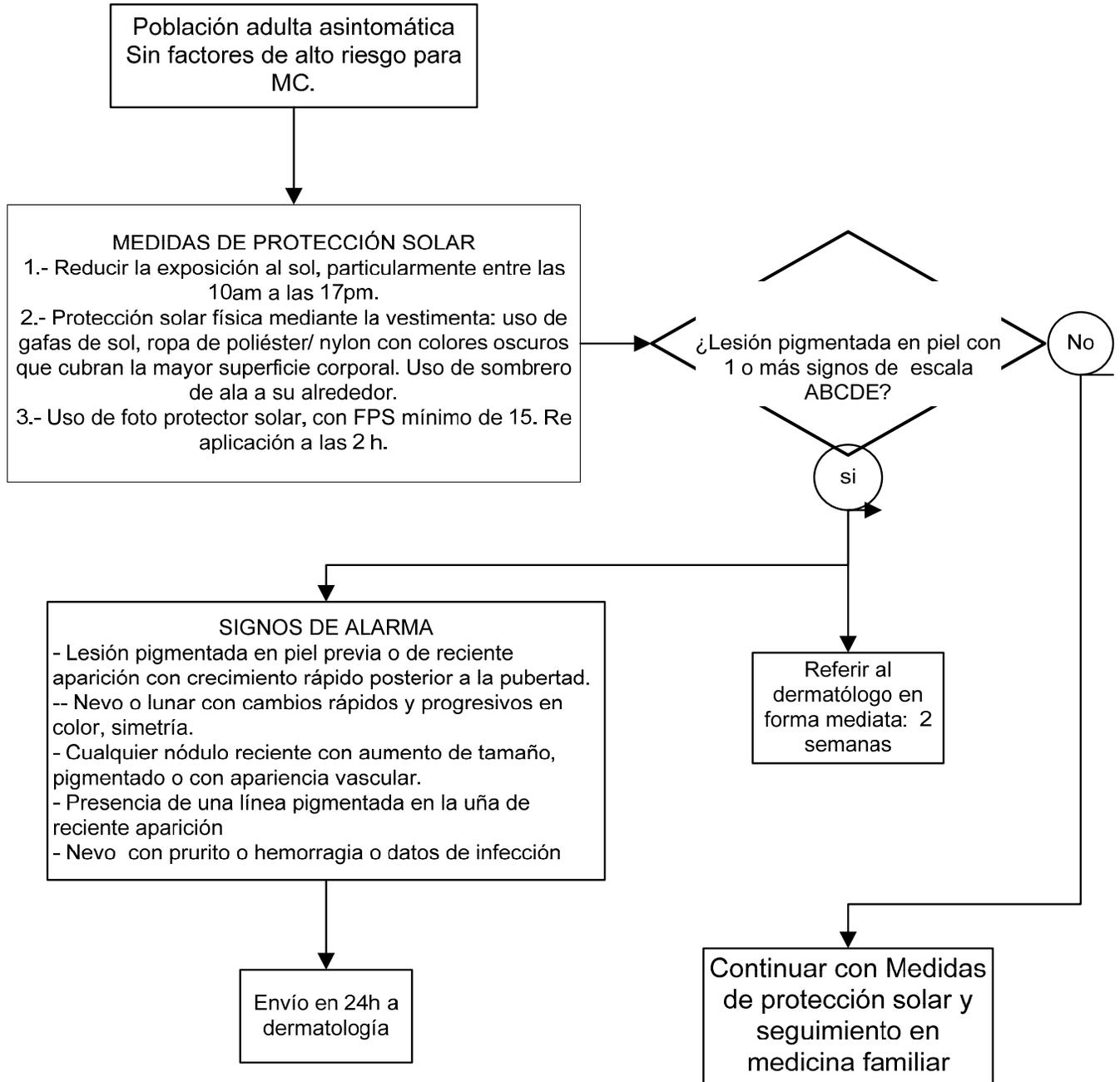
Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **“Evidencias y Recomendaciones”** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en:
<http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.html>

ISBN: 978-607-8270-27-9

1. DIAGRAMAS DE FLUJO



Algoritmo para Prevención de MC en Adultos



2. INTERVENCIÓN

FACTORES DE RIESGO

Recomendación Clave	GR*
La detección del Melanoma Cutáneo (MC), se basa en los datos clínicos de una lesión pigmentada en piel sospechosa (nevo) y la vigilancia de sus características: color, diámetro, elevación y bordes.	4
La identificación de individuos con alto riesgo para presentar MC debe ser incluida en un programa de vigilancia.	4
La agencia internacional de investigación de cáncer, propone que la radiación ultravioleta natural y artificial es un factor de riesgo para el MC. La intensidad de la exposición a la radiación solar es mayor dependiendo de: Latitud, estación del año y hora del día.	2
El MC se asocia frecuentemente: exposición intensa e intermitente a la radiación y la quemadura primordialmente en las primeras décadas de la vida, con efecto acumulativa.	2
Las quemaduras solares son debidas principalmente a radiación UVB, demostrado el incremento de MC con exposición antes de los 35 años. Primordialmente a la exposición artificial de radiación como el uso de camas solares, lámparas de bronceado y cámaras bronceadoras.	2
<p>Diversos estudios indican como factores de riesgo para MC:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ el riesgo para MC esta fuertemente asociado con exposición al sol con un patrón intermitente, en periodos recreativos frecuente en niñez y adolescencia. Está provoca un daño acumulativo e irreversible. ➤ Por lo que se aconseja el uso de medidas de protección física en toda la población en especial a los que presentan alto riesgo para MC. 	2,4
<p>Se ha considerado individuos con un alto riesgo (> de 10 veces) para MC comparado con la población en general ante la presencia de una de las siguientes condiciones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antecedente personal: Síndrome de melanoma familiar y el nevo melanocítico congénitos gigantes (igual o > de 20cm. de diámetro) • Dos o más familiares de primer grado con MC ➤ de 100 de nevos (lunares) comunes ➤ de 5 de nevos atípicos o displásicos • Fototipo I y II : respuesta a la exposición al sol con quemaduras • Evidencia de daño actínico de piel. • El seguimiento y examen físico debe realizarse en forma regular por parte del dermatólogo. 	1
<p>Identificar a los individuos con un alto riesgo para MC:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pacientes post transplantadas con tratamiento inmunosupresor ➤ Antecedente de > de 250 tratamientos con luz ultravioleta-psolarenos (PUVA) para la psoriasis. ➤ Antecedente en la infancia de recibir radioterapia contra cáncer. 	1,2

*Grado de Recomendación

PREVENCIÓN PRIMARIA

Recomendación Clave	GR*
<p>Evitar la exposición al sol, minimizar la exposición al sol (buscar la sombra) o el uso de paraguas</p> <p>Mecanismos físicos con el uso de ropa protectora que incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ sombreros anchos (tipo legionario) que ofrezcan protección a ambos lados de la cara y orejas, lentes para el sol ➤ camisas de manga larga y pantalones largos (que cubren brazos, piernas y tronco), particularmente durante el verano ➤ La protección solar debe ser usada en la piel expuesta (como la cara) que de otro modo no puede ser plenamente cubierta. 	3
Educar sobre la protección física como la medida preventiva más efectiva, enfatizando que esto es más relevante que el uso de foto protector o filtro solar.	4
Se sugiere usar el foto protector o filtro solar, como un adjunto a la protección física, utilizar un protector solar de amplio espectro (protección contra los rayos UVA y UVB) SPF 50, mínimo de 15	4
<p>La aplicación correcta del foto protector incluye la aplicación de cantidades abundantes, se aconseja para el uso del adulto: un promedio de una cucharadita de producto en cada brazo y pierna, en la parte posterior y en el torso. Mitad de una cucharadita debe aplicarse a la cara y cuello, incluyendo orejas y la parte posterior del cuello, sobre piel limpia y seca.</p> <p>Aplicar antes de salir y volver a aplicar cada 2 horas, al menos 20 minutos antes de salir al exterior.</p>	4

DETECCIÓN

Recomendación Clave	GR*
La identificación de los individuos con bajo riesgo (de 2 a 3 veces > para desarrollar MC comparado con la población general), es fundamental el reconocimiento de marcadores fenotípicos.	2
Las lesiones pigmentadas en piel, nevos comunes, nevos atípicos o displásicos o lesiones sospechosas en individuos con alto riesgo de MC, deben ser evaluadas con el sistema ABCDE o la lista de cotejo de los 7 puntos, por médicos adiestrados en el uso de estas herramientas.	3,4
<p>Los individuos de alto riesgo de melanoma y sus familiares deben ser educados para el reconocimiento de lesiones sospechosas de melanoma y deben de ser regularmente vigilados por el clínico cada 6 meses:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Inspección corporal total ➤ Fotografía corporal ➤ Dermatoscopia si es requerida 	2,4

CRITERIOS DE REFERENCIA

Recomendación Clave	GR*
Las lesiones pigmentadas o nevos sospechosos evaluadas con el sistema ABCDE o la lista de cotejo de los 7 puntos y con la presencia de cualquier ítem del sistema ABCDE o cualquiera criterio mayor en la lista de los 7 puntos, se considerar como una indicación de referencia al dermatólogo.	4
Referir al dermatólogo al individuo con 4 o más nevos atípicos o displásicos para evaluar su riesgo de MC.	4
Se requiere en los individuos con alto riesgo de MC, educar sobre la autoexploración y medidas de protección contra la exposición solar.	4
En individuos de alto riesgo realizar el auto examen en búsqueda de cambios de lesiones preexistentes o aparición de nuevas lesiones.	4
Considerar como signos de alarma al aumento progresivo de tamaño y volumen de un nódulo o lesión pigmentada que puede estar acompañada de dolor, ulceración y sangrado	4

*Grado de Recomendación

3. CUADROS O FIGURAS

Cuadro 1. Lista de cotejo del Sistema ABCDE para las lesiones en piel

A	Asimetría geométrica en los 2 ejes
B	Borde irregular
C	Por lo menos 2 Colores diferentes en la lesión
D	Diámetro máximo > 6mm
E	Elevación de la lesión

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Cutaneous Melanoma. A National Clinical Guidelines. Edinburg (Scotland): Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) 2003 (SIGN publication no. 72)

Cuadro 2. Lista de cotejo del Sistema de 7 puntos para las lesiones en piel

Criterio o características mayor	Criterio o características menor
Cambio en el tamaño de la lesión	inflamación
Pigmentación irregular	Prurito / alteración en la sensibilidad
Bordes irregulares	Lesión de mayor tamaño comparada con otras
	Exudado/ presencia de costras

Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN). Cutaneous Melanoma. A National Clinical Guidelines. Edinburg (Scotland): Scottish Intercollegiate Guidelines Network (SIGN) 2003 (SIGN publication no. 72)