

Melanoma maligno cutáneo. Presentación de dos casos clínicos

Skin malign melanoma. Presentation of two cases

YANARA GARCÍA LEYVA^{1,2}, MANUEL SALAZAR SEDANO^{1,2}, ERNESTO ARTEAGA HERNÁNDEZ^{1,2}.

¹Hospital Especializado Dermatológico "Dr. Guillermo Fernández Hernández Baquero", La Habana, Cuba.

²Hospital Clínico-Quirúrgico "Hermandades Ameijeiras", La Habana, Cuba.

Cómo citar este artículo:

García Leyva Y, Salazar Sedano M, Arteaga Hernández E. Melanoma maligno cutáneo. Presentación de dos casos clínicos. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2019 [citado]; 14(1) Especial:64-66. Disponible en: <http://www.icle/view/>

RESUMEN

Se describen dos casos de melanoma maligno en mujeres de 55 y 89 años atendidas en el servicio de dermatología del Hospital Especializado Dermatológico "Dr. Guillermo Fernández Hernández Baquero", durante los años 2016 y 2018. Con el propósito de detectar precozmente enfermedades premalignas y/o malignas de piel, se realizó un profundo examen físico dermatológico en aquellos pacientes que acudieron a consulta por otras enfermedades cutáneas. En ambos casos clínicos hubo una correcta correlación clínica e histopatológica. Con la presentación de estos casos queremos resaltar, basándonos en evidencias, la importancia del método clínico en el diagnóstico temprano de las enfermedades cancerosas cutáneas. Motivados porque el cáncer cutáneo, desde el punto de vista epidemiológico, es uno de los que más afecta al hombre, con una tendencia internacional al incremento en los últimos años; al igual que el melanoma que sugiere un aumento continuo en la incidencia.

Palabras clave: melanoma maligno cutáneo; cáncer de piel; diagnóstico precoz del melanoma maligno cutáneo.

ABSTRACT

Two cases of malign melanoma are described in women of 89 and 55 years attended in the service of dermatology at Specialized Dermatological Hospital during 2016 -2018 years. With the purpose to detect previously premalignant and malign skin diseases, an exhaustive physical dermatological exam in patients that assisted to consults for other cutaneous diseases. In both clinical cases there was a correct clinical and histopathological correlation. With presentation of these cases want to oustand, basing on evidences, the important of the clinical method in the early diagnosis of skin cancer diseases. Motivate because cutaneous cancer, from the epidemiological point of view, is one of the most dangerous for man, with the international tendency of improvement in the lately years, as melanoma, that suggest a continuo increase in incidence.

Keywords: malign skin melanoma; skin cancer; precocious diagnosis of malign skin melanoma.

INTRODUCCIÓN

El melanoma maligno cutáneo es menos frecuente que otros cánceres de piel, pero tiene un carácter invasivo, con una alta morbilidad y mortalidad. Es diagnóstico diferencial de diversas afecciones dermatológicas por lo que se hace difícil diagnosticarlo. La detección precoz es de suma importancia para la supervivencia del paciente.

La distribución y el incremento mundial no son uniformes. En Estados Unidos la incidencia más alta en pacientes caucásicos es de 1 en 39 para hombres y 1 en 58 para mujeres. En los países latinoamericanos se reporta una incidencia baja de 4,5 por 100 000 habitantes. En Cuba la tasa de incidencia de melanoma para el año 2004 y 2006 ajustada a la población mundial, fue de 1,2 por 100 000 habitantes para el sexo femenino y 1,0 para el masculino. La incidencia ha aumentado de manera progresiva y se reportan 160 000 casos al año en todo el mundo.^(1,2,3,4)

Se presentan dos casos clínicos de melanoma maligno cuyo diagnóstico positivo se realizó a través del interrogatorio y el examen físico dermatológico que incluyó la dermatoscopia, corroborándose con un estudio histopatológico.

PRESENTACIÓN DE LOS CASOS CLÍNICOS

Caso clínico 1

Se trata de una mujer de 89 años de edad, jubilada, fototipo cutáneo III, con antecedentes de Hipertensión Arterial (HTA) y anemia ferropénica, la cual fue ingresada en este centro por presentar úlcera sobreinfectada en la cara externa de la pierna derecha, posterior a un traumatismo. En el examen físico se detectó una tumoración en la cara interna de esa pierna, de 1 cm de diámetro, oscura, con una zona macular hiperpigmentada y una elevación, de bordes irregulares y mal definidos, de cinco años de evolución, asintomática, plana al inicio, elevándose recientemente y no la podía ver por la topografía. Presentó una lesión névica en el cuero cabelludo y una tumoración en la región dorso, superior. En la dermatoscopia encontramos una sospecha de melanoma maligno nodular, con el velo azul blanquecino como estructura dermatoscópica. (Figura 1) En los complementarios realizados sólo encontramos alteraciones en la hemoglobina de 90g/l.

Se realizó la exéresis quirúrgica total de la lesión, con un cierre por segunda intención y estudio histopatológico, lo cual confirmó el diagnóstico de Melanoma maligno epiteliode nodular, como se muestra en la figura 2. La paciente ha tenido una evolución favorable y seguimiento cada tres meses. Además, se le realizó exéresis total de la lesión tumoral en parte superior espalda, correspondiendo con un CEC queratinizante bien diferenciado (crateriforme) que infiltra el dermis. Elastosis solar.

sugestivas de melanoma maligno, por lo que clínicamente se plantea el diagnóstico de un melanoma maligno de extensión superficial, como se observa en la figura 3.

Se realizó la exéresis total de la lesión tumoral con un amplio margen quirúrgico y un estudio histopatológico que resultó en un melanoma con tendencia nodular, con un componente intraepitelial. Breslow 6mm y Clarck IV. Infiltrado inflamatorio moderado. MI (1,2 cm). 2cm BSO lateral y 2,5 cm BSO Profundo. Menos de (1) Mitosis

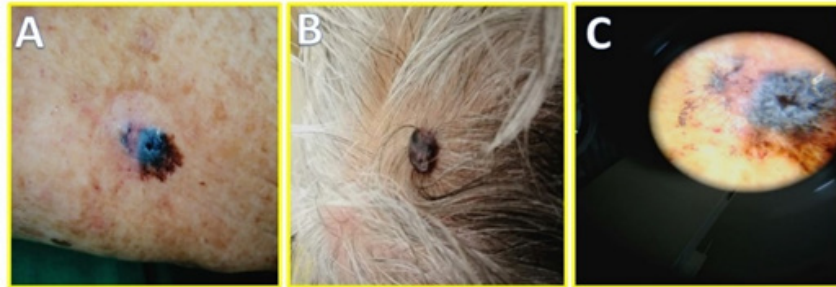


Figura 1A. Imagen del melanoma maligno en pierna derecho. **B.** Nevus intradérmico encontrado en el examen físico. **C.** Imagen dematoscópica de la lesión: estructuras como retículo pigmentado atípico y velo azul-blancueto.

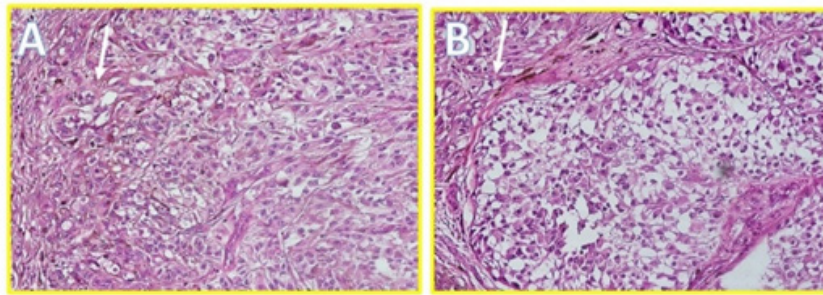


Figura 2. Resultado del estudio histopatológico. A.H/E: Melanoma epiteliode nodular, las células muestran núcleos pleomórficos, vesiculares con nucleólos rojos prominentes y citoplasma claro, algunos con pigmento melánico. X 400. B. H/E. Presencia de mitosis atípica tripolar. X 400.

Caso clínico 2

Una paciente femenina de 55 años, ocupación técnica de producción, fototipo cutáneo II, con antecedentes de salud la que es atendida en el centro por presentar Dermatitis seborreica. En el examen físico dermatológico detectamos una tumoración de 3 cm de diámetro, oscura, de bordes irregulares y mal definidos, en la región dorsal-lumbar, con sensación de una punzada en la zona, de un año de evolución. Se realiza la dermatoscopia con estructuras

en 10 campos, a mayor aumento. La paciente tuvo una cicatrización adecuada de la herida quirúrgica y una evolución favorable, con el seguimiento cada tres meses.

DISCUSIÓN

El melanoma es una neoplasia maligna que se origina en los melanocitos epidérmicos, dérmicos o del epitelio de mucosas. Afecta piel en un 90% en que produce una neoformación pigmentada que es curable durante la etapa inicial, pero sin tratamiento adecuado. Es de rápido

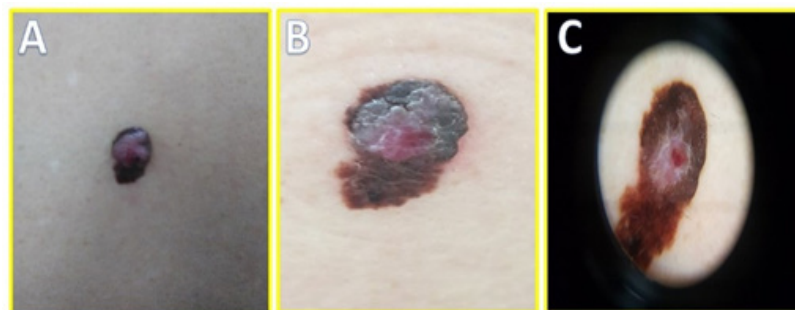


Figura 3 A y B. Imagen del melanoma maligno en dorso. **C.** Imagen dematoscópica de la lesión: estructuras como retículo pigmentado atípico, velo azul-blancueto, regression blanca que corresponde a áreas blanquecinas sin estructuras de aspect pseudocicatricial y ulceración..

avance, produce metástasis linfáticas y hematógenas que suscitan alta mortalidad.^(1,4,5,6,7)

En la etiopatogenia intervienen factores genéticos y ambientales como las quemaduras solares. Otros factores a tener en cuenta son: el fenotipo cutáneo I o II, el Síndrome del nevus atípico, la historia personal o familiar de melanoma y la presencia de más de 100 nevus.^(1,2,8,9,10,11,12)

Las formas clínicas que se reconocen son el léntigo melanoma maligno, el melanoma de extensión superficial, el melanoma nodular, el melanoma lentiginoso acral, el melanoma amelanítico y el melanoma de mucosas.^(4,5,10,11,12)

El factor pronóstico más importante de supervivencia en cinco años depende del espesor de la lesión o el índice de Breslow.^(1,6,8,10)

El tratamiento de elección es el quirúrgico y se emplea la cirugía micrográfica de Mohs que brinda la posibilidad de detectar la enfermedad subclínica. En etapas avanzadas no hay tratamiento eficaz.^(4,5,11)

La mayor mortalidad se relaciona en la literatura con la celularidad epitelioide, que es la que se observa con mayor frecuencia.^(7,8,9)

CONCLUSIONES

La prevención encaminada a los factores de riesgo, a través de la educación sanitaria, es la mejor terapéutica actual en el melanoma maligno, por su carácter invasivo y la tendencia hacia el incremento de la incidencia, a nivel mundial. El método clínico sigue siendo el pilar fundamental en el diagnóstico del melanoma maligno.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arenas R. Melanoma maligno. Sección XIX Capítulo 154. Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento. 6ta ed. México: Mc Graw Hill Education; 2016. p.790-800.
- González S. Reflectance confocal microscopy in dermatology. Fundamentals and clinical applications. Madrid: Grupo Aula Médica: S. L; 2012.
- Yabor Palomo AM, Díaz Pérez Md, Peña Pérez OR, Alvarez Yabor Vd, Morales Fontaine A. Melanoma maligno cutáneo en pacientes de la provincia de Las Tunas. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2015 [citado 2019 Feb 11]; 40(12): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/483>
- Calderón L, Peniche-Castellanos A, Fierro-Arias L, Montes de Oca-Sánchez G, Arellano-Mendoza I. Melanoma cutáneo: 12 años de experiencia. Dermatología Rev Mex [Internet]. 2017 [citado 2019 Feb 11]; 61(3): 179- 89. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/derrevmex/rmd-2017/rmd173b.pdf>
- Venegas Páez FV, Vicente-González E , Barrón-Saldaña DA , Martínez-López J. Melanoma maligno del miembro inferior. Revista CONAMED [Internet]. 2015 Abr [citado 2019 Feb 11] ; 18(1):[aprox. 16 p.] Disponible en: <http://www.dgdi-conamed.salud.gob.mx/ojs-conamed/index.php/revconamed/article/view/106/456>.
- Chong Lo AL. Melanoma: pronóstico, supervivencia según tipo histopatológico y estadio AJCC. estudio a realizarse en el área dermatología consulta externa y emergencia del Hospital Universitario de Guayaquil 2013-2016 [Tesis]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Facultad de Ciencias Médicas. Escuela de Medicina; 2017. [citado 2019 Feb 11]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/32123>
- Acosta AC, Rosati O, Ackerman M, Armiento J, Kogan N, Corbella C, Schroh R, Feinsilber D. Estudio - clínico-patológico de melanoma cutáneo y su seguimiento a largo plazo. Dermatología Argentina [Internet]. 2016 [citado 2019 Feb 11]; 22 (2): 86-95. Disponible en: <http://www.dermatolarg.org.ar/index.php/dermatolarg/article/view/1408/863>
- Suárez Pría SD, Arteaga Hernández E, López Marín L, Pría Barros MC, Savon Martín LM, Balloqui Rodríguez B. Criterios diagnósticos anatomopatológicos del melanoma maligno cutáneo según subtipos histológicos. Hospital Hermanos Ameijeiras, 2000-2014. En: Convención Internacional Virtual de Ciencias Morfológicas. La Habana: Sociedad Cubana de Ciencias Morfológicas; 2016. [citado 2019 Feb 10] Disponible en: <http://morfovirtual2016.sld.cu/index.php/Morfovirtual/2016/paper/view/338/100>
- Vera DEC, Reyes-Jaimes O, Valecillos S, Sardi J, Reyes-Flores O, Villarroel. Melanoma maligno cutáneo en adultos jóvenes. Estudio inmunohistoquímico de la molécula p16 en dos grupos de pacientes. Med Cutan Iber Lat Am [Internet]. 2016 [citado 2019 Feb 11]; 44(2):100-03. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2016/mc162d.pdf>
- Tschen J, Rivera EI, Arenas R. Nevo con halo cefálico. Presentación de un caso asociado a melanoma de extensión superficial dorsal. Dermatología Cosmética, Médica y Quirúrgica [Internet]. 2017 [citado 2019 Feb 11]; 15(2): 90-95. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73437>
- Lavanderos J. Actualizaciones en melanoma maligno cutáneo. Cuadernos de Cirugía [Internet]. 2018 [citado 2019 Feb 12]; 24(1): 47-56. Disponible en: <http://www.revistas.uach.cl/index.php/cuadcir/article/view/2564>
- Stengel FM. Cutaneous Melanoma. Medicina Cutan Iber Lat Am [Internet]. 2018 [citado 2019 Feb 12]; 45(3): 173-177. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/cutanea/mc-2017/mc173a.pdf>

Conflicto de intereses: Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Contribución a la teoría: Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.

Dirección para la correspondencia: Dra. Yanara García Leyva, Hospital Especializado Dermatológico "Dr. Guillermo Fernández Hernández Baquero", La Habana, Cuba. **Correo electrónico:** yanara.garcia@infomed.sld.cu

Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Compartir Igual 4.0

