



HÁZTE VER

# CÁNCER DE PIEL

**Dr. Franco Gemigniani Antillo**  
Dermatólogo Hospital del Salvador /  
Clínica Klein

 chilesincáncer

  
**Salva**  
UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN  
DE CHILESINCÁNCER

# HOJA DE RUTA

Estadísticas Mundiales	3
Estadísticas Nacionales	4
Tipos de Cáncer de Piel	6
Melanoma	10
¿Cómo cuidarse?	14
Resumen	23





## Cáncer de Piel: algunos datos a nivel mundial

El cáncer de piel es el más frecuente de todos los cánceres.

OMS estima 3 millones de casos nuevos cada año.

La *Skin Care Foundation* estima que: 1 de cada 5 norteamericanos y 1 de cada 3 australianos, tendrán al menos 1 cáncer de piel, antes de los 70 años.

Actualmente hay casi 300.000 casos de melanoma cada año en USA.

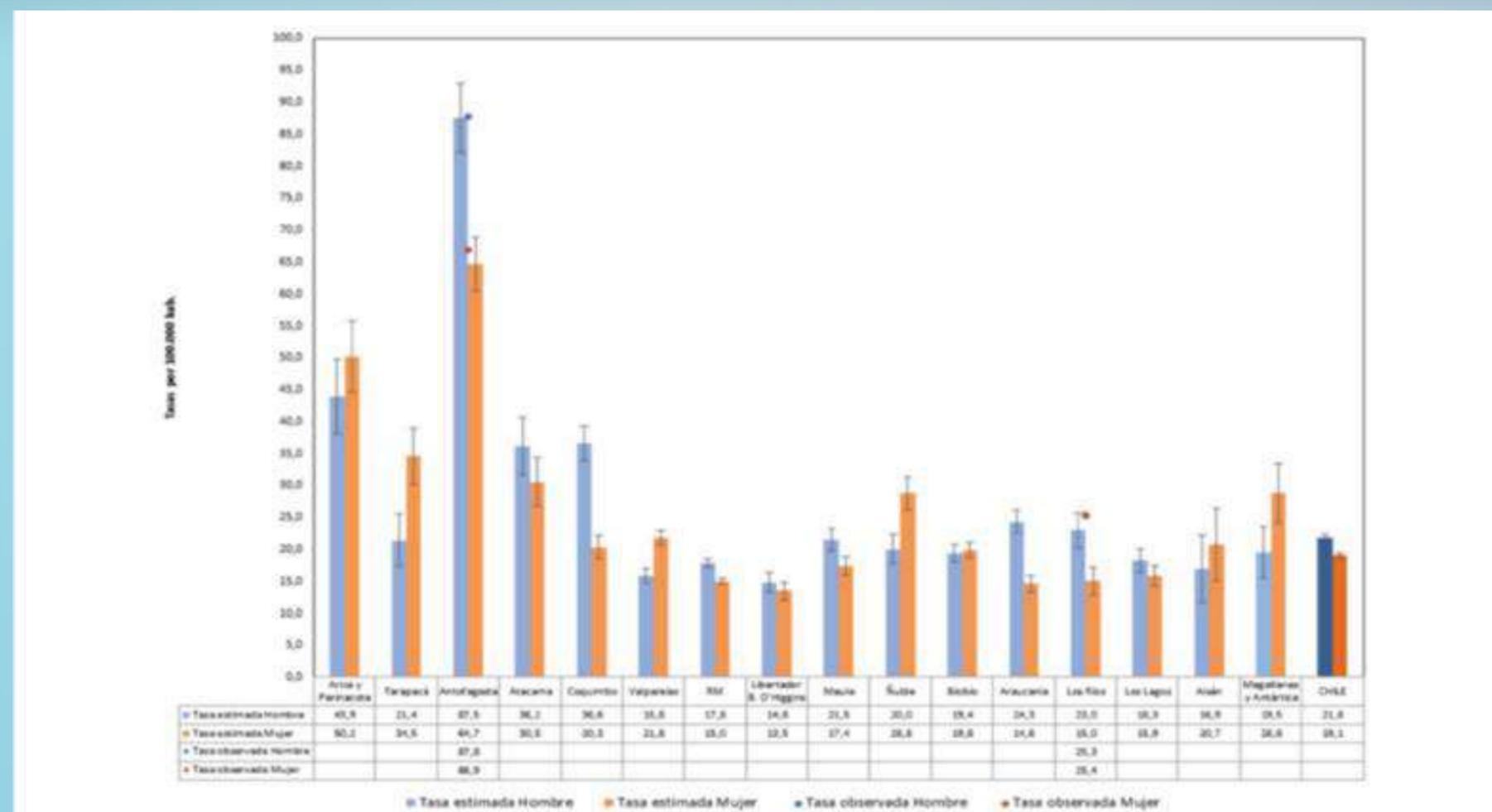


## CÁNCER DE PIEL | Estadísticas Nacionales

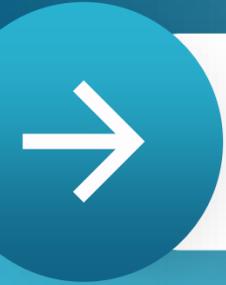
Según cifras del Ministerio de Salud, la incidencia estimada de cáncer de piel no melanoma varía por regiones de norte a sur. En la zona norte, cercana al Trópico de Capricornio, su incidencia es mucho mayor que en el resto del país.



Incidencia estimada de cáncer de piel no melanoma (C44) ajustada por edad (IC95%), según sexo y región, Chile, RPC 2003-2010 (TAI por 100 mil habitantes)

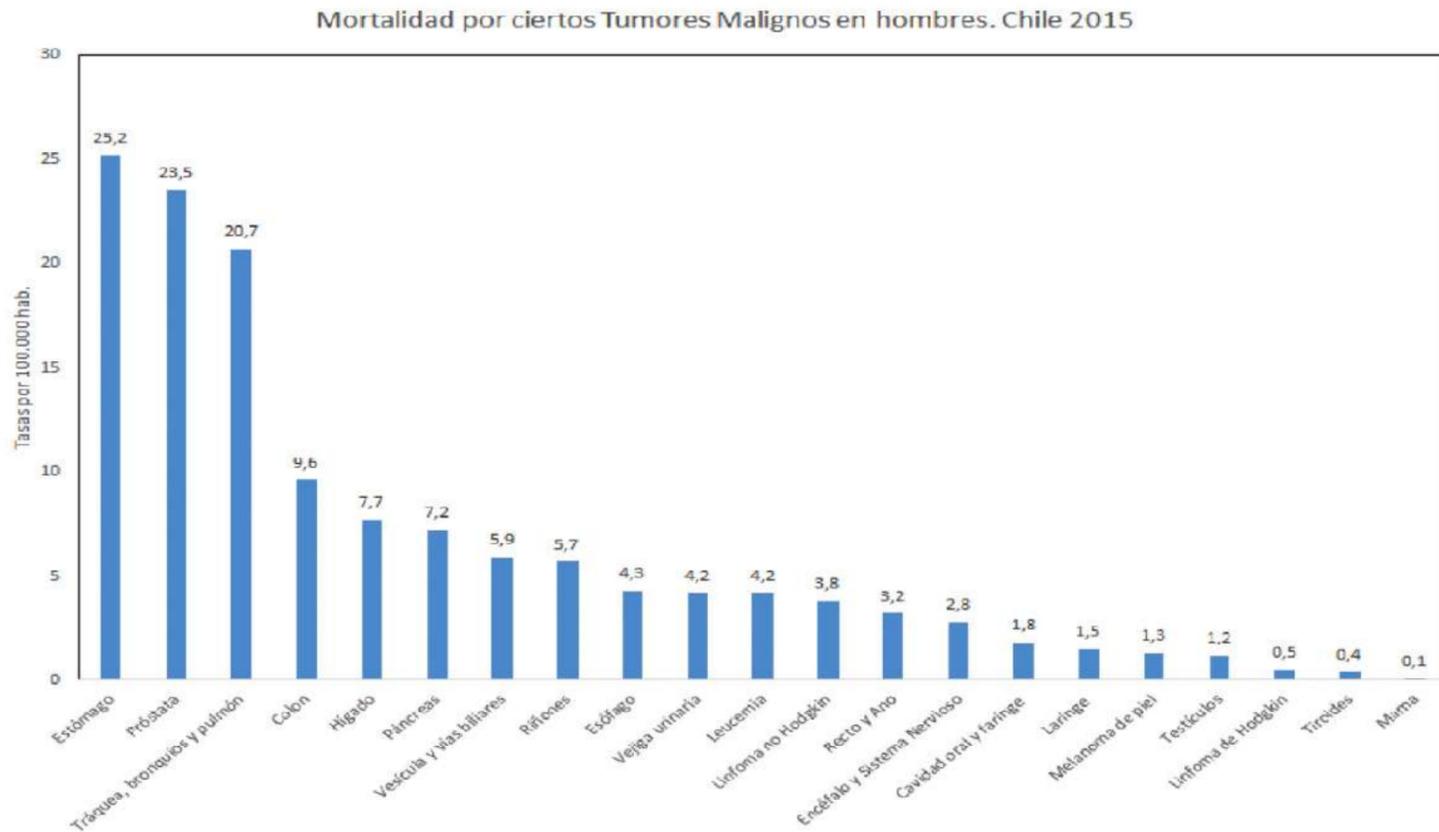


Fuente: Elaborado por Departamento de Epidemiología, MINSAL, con datos de RPC de Chile.



En hombres la mortalidad por melanoma fue de 1.3 y en mujeres de 1.1 / 100.000 habitantes respectivamente

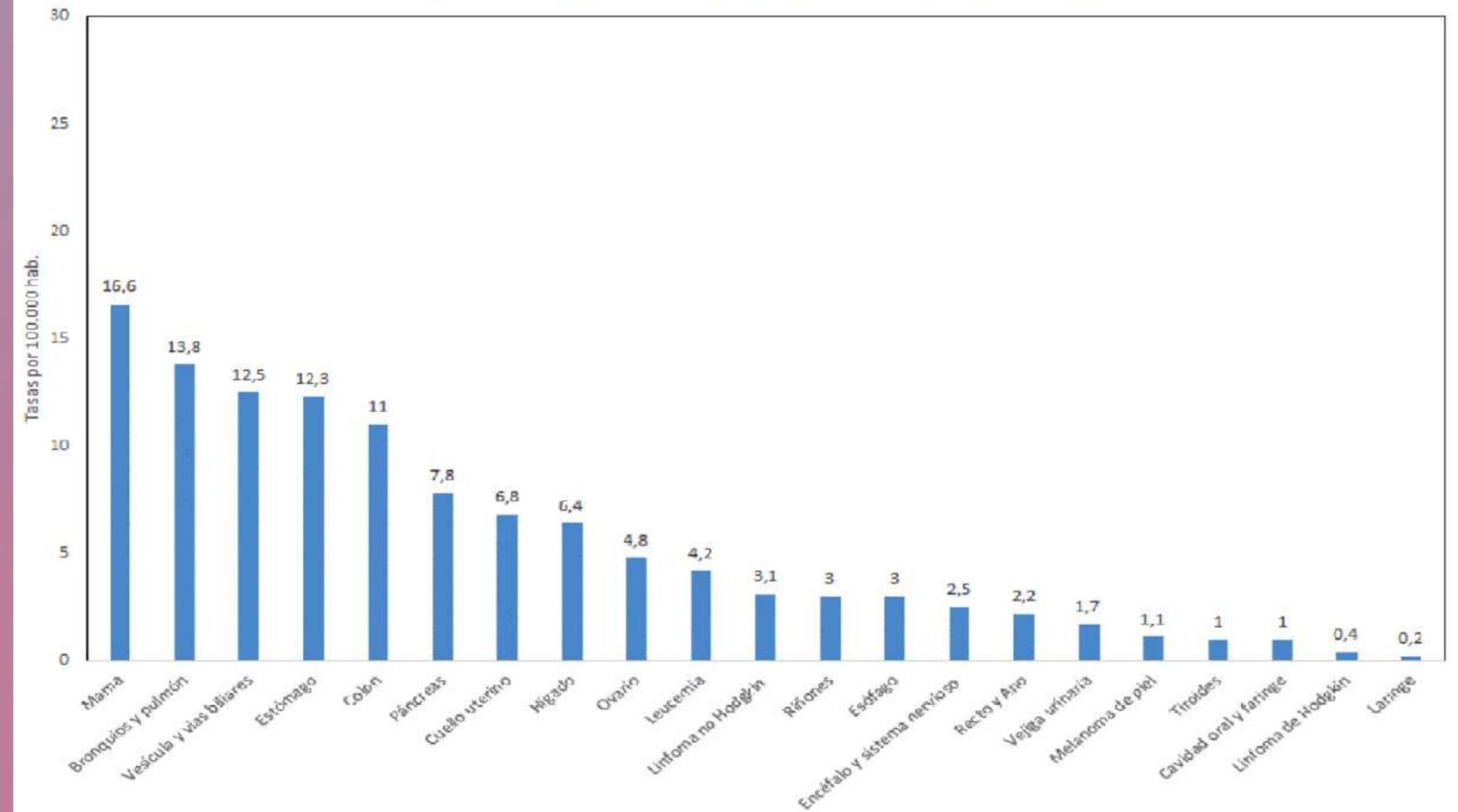
FIGURA 7: MORTALIDAD POR CIERTOS TUMORES MALIGNOS EN HOMBRES. CHILE 2015. TASA CRUDA POR 100.000 HABITANTES



Fuente: Elaborado por el Departamento de Epidemiología con datos DEIS, 2018.

FIGURA 8: MORTALIDAD POR CIERTOS TUMORES MALIGNOS EN MUJERES. CHILE 2015.

Mortalidad por ciertos Tumores Malignos en mujeres. Chile 2015



Fuente: Elaborado por el Departamento de Epidemiología con datos DEIS, 2018.

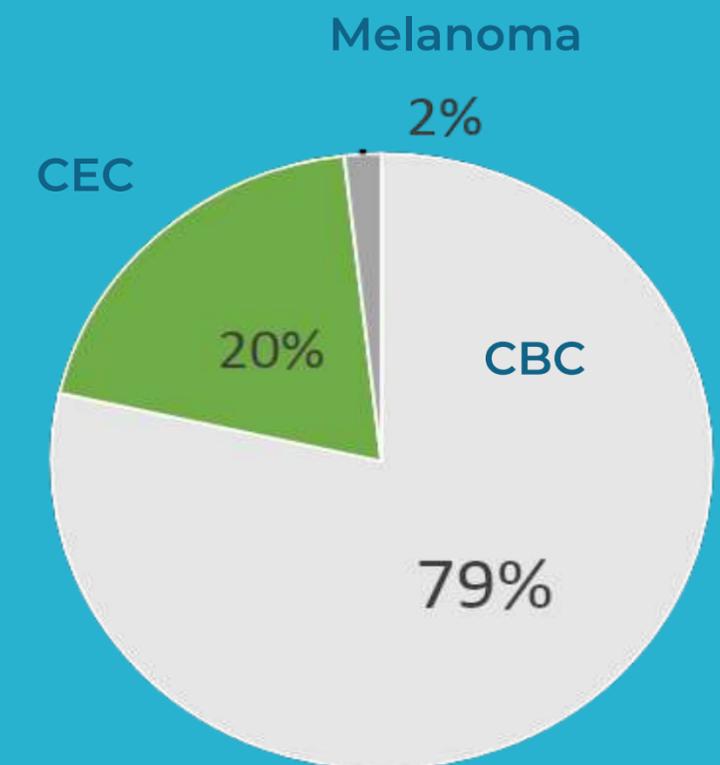
## ¿Qué tipos de Cáncer de Piel hay?

### → *Cáncer de Piel No Melanoma (CCNM)*

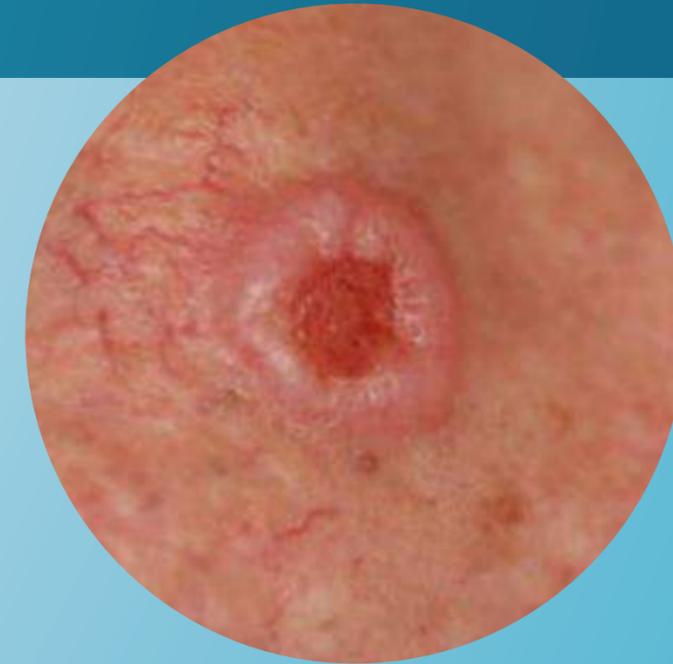
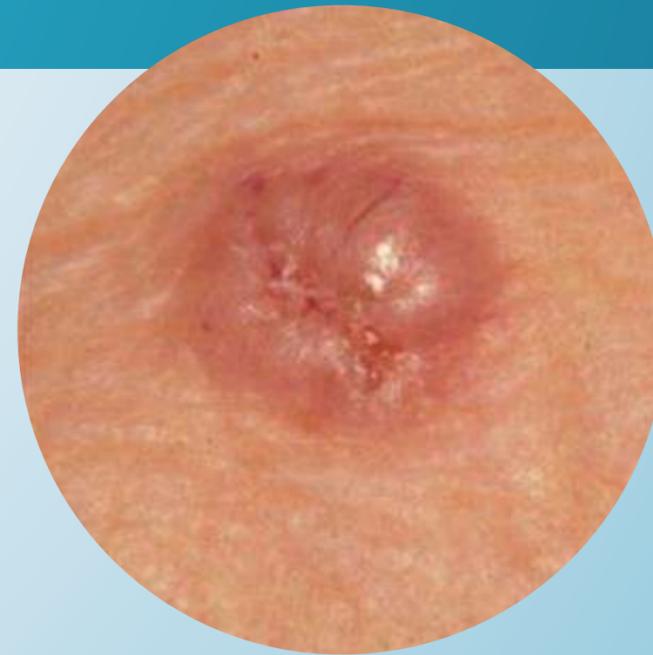
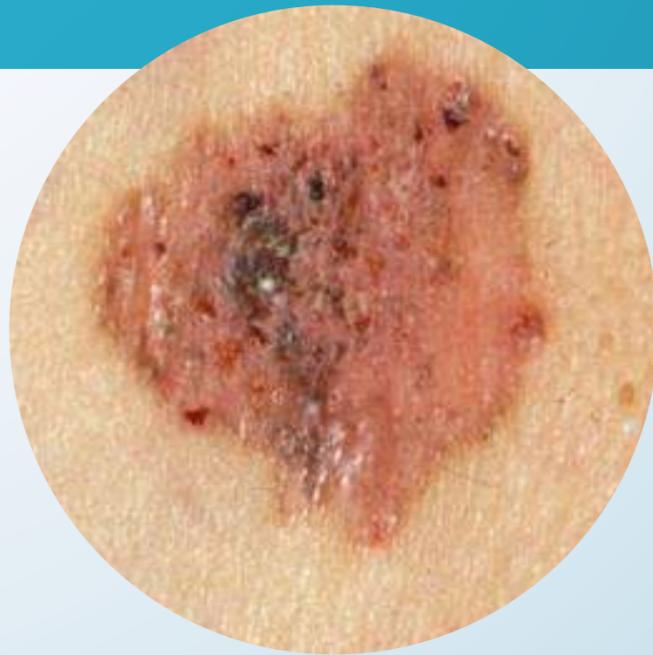
- Carcinoma basocelular (CBC) y Carcinoma Espinocelular o Escamoso (CEC).
- Derivados de células de la epidermis.
- Más del 95% del cáncer de piel.
- Su incidencia aumenta al disminuir la latitud y al aumentar la edad del paciente.

### → *Melanoma*

- Tumor maligno derivado de los melanocitos.
- Sexto cáncer + frecuente en países desarrollados.
- 47.000 muertes anuales.
- Responsable del 90% de las muertes por cáncer cutáneo.



# Carcinoma Basocelular (CBC)



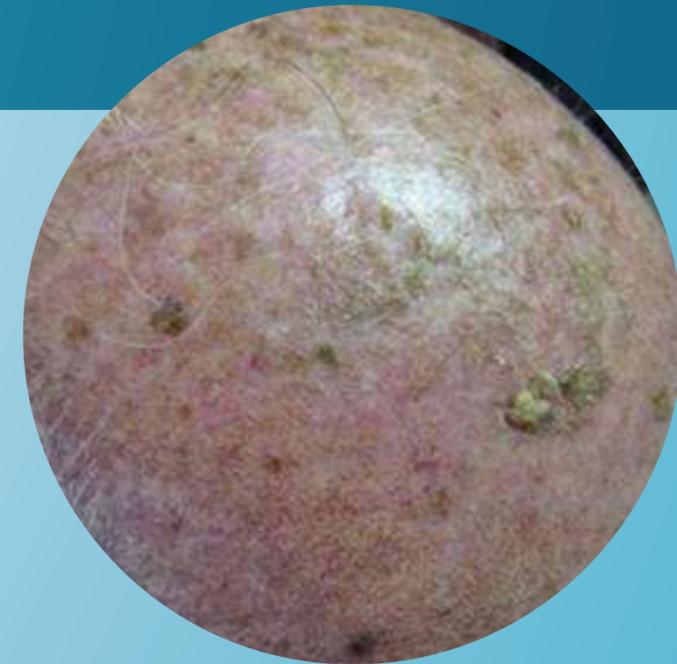
- Tumor de piel más frecuente (80%).
- Placa rosada-marrón, pápula perlada en zonas fotoexpuestas (cara), úlcera que no cura.
- Sangrado fácil, crecimiento lento.
- Hombres mayores con fotoenvejecimiento.
- Daño por destrucción local.
- Metástasis ganglionares y sistémicas muy raras.
- Tratamiento eminentemente quirúrgico.

# Carcinoma Espinocelular (CEC)



- Segundo cáncer de piel más frecuente.
- Factores de riesgo: fototipos claros + daño solar, infección por VPH, inmunosupresión, úlceras crónicas.
- Nódulo o tumor eritematoso queratósico / úlcera bordes indurados periorifical.
- Localización en mucosas (labios y genitales) peor pronóstico, metástasis en el 20%.

# Queratosis Actínicas (QA)



- “Pre-cáncer” de piel (displasia epidérmica) - Carcinoma escamoso (CEC).  
Mácula (mancha) eritematosa (roja) rasposa al tacto y/o con descamación que NO cura.
- + frecuente : zonas fotoexpuestas (cara, orejas, cabeza calva), hombres, fototipos claros.
- Progresión de 0,1% anual de QA a CEC, requiere de control y tratamiento.



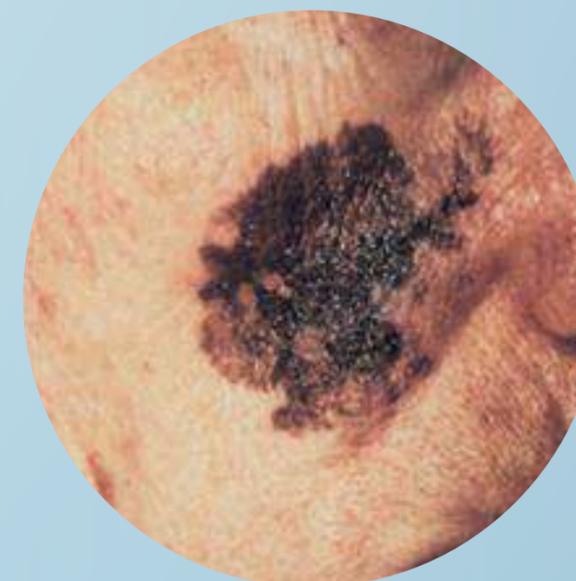
# Melanoma

<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>
ASIMETRÍA	BORDES	COLOR	DIÁMETRO	EVOLUCIÓN
Una mitad del lunar no se parece a la otra	Irregulares y poco nitidos	Irregular con áreas en diferentes tonos: marrón, negro, azul y rojizo	Mayor a 6mm	Cambios en un lunar previamente normal, o aparición de un nuevo lunar luego de los 40



## Factores de Riesgo de Melanoma

Factor.	RR (IC 95%).
Nevus atípicos (5 vs. 0).	10,5 (5,1-21,8).
AP de melanoma.	8,6 (8,3-8,9).
Nevus comunes (>100 vs. <15).	6,9 (4,6-10,3).
Color del pelo (pelirrojo vs. oscuro).	3,6 (2,6-5,4).
Fototipo (I vs. IV).	2,1 (1,7-2,6).
Efélides/pecas (muchas vs. pocas).	2,1 (1,8-2,5).
Quemaduras solares intensas (sí vs. no).	2,0 (1,7-2,4).
Ojos azules.	1,5 (1,3-1,7).

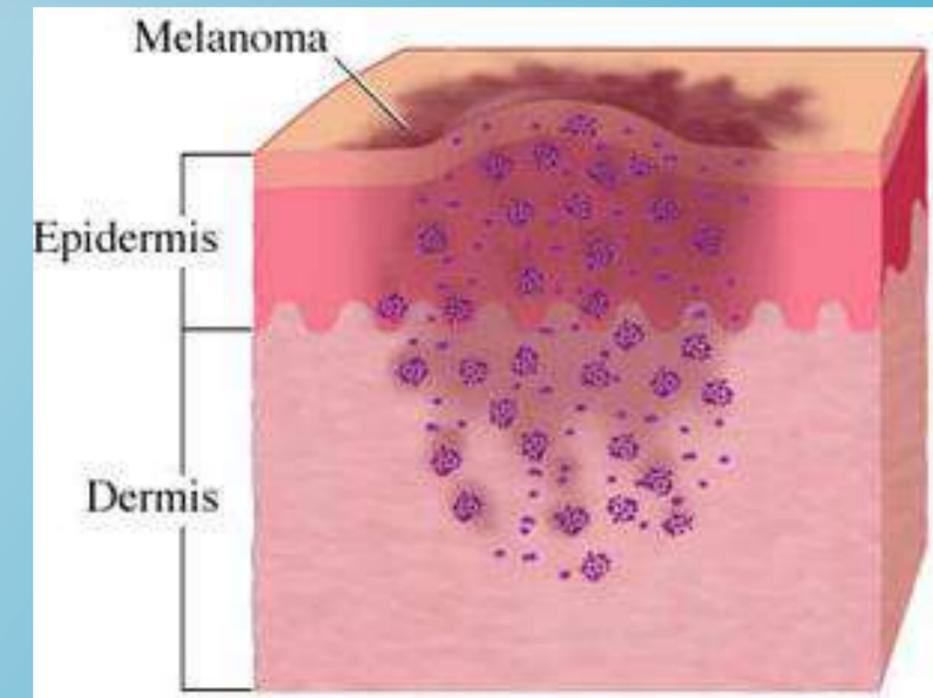


## Melanoma

➔ **La extirpación con BIOPSIA es imprescindible para diagnóstico, pronóstico y tratamiento:**  
Además del diagnóstico, debe establecerse el **ESPESOR** del melanoma, porque tiene gran facilidad en metastatizar (vía linfática a piel y ganglios, y vía hemática a pulmón, hígado y cerebro)

**Índice de Breslow (mide el espesor en milímetros):**  
*factor pronóstico + importante*

- 0 - 1 mm, buen pronóstico →  $S(5^a) = 90-95\%$
- 1,01 - 2 mm, pronóstico intermedio → 78-85%
- 2,01 - 4 mm, pronóstico intermedio → 65-78%
- más de 4 mm, mal pronóstico → 45-65%



**¡Diagnóstico precoz, prevención y detección de casos de riesgo son fundamentales!**



## Causas del Melanoma



El daño solar es el mayor responsable del cáncer de piel



El daño solar sobreviene luego de cada exposición no protegida



El daño solar es acumulativo



## CÁNCER DE PIEL | ¿Cómo cuidarse?



Más del 50% del daño solar ocurre antes de los 18 años.



Según la *Skin Cancer Foundation* basta 1 quemadura solar con ampollas en la infancia o adolescencia para que una persona incremente casi al doble el riesgo de tener melanoma en la vida.



La Organización Mundial de la Salud define cómo cuidarse



**IUV sobre 6 filtro solar imperativo**

Índice	11 ó +	8 - 10	6 - 7	3 - 5	1 - 2
Riesgo de Exposición	Extremadamente Alto	Muy Alto	Alto	Moderado	Bajo
Recomendación	Protección máxima Evitar Radiación del medio día Usar ropa protectora y lentes Preferir la sombra y Usar filtro solar Beber líquidos abundantes			Requiere protección Evitar Radiación del medio día Usar ropa protectora Preferir la sombra y Usar filtro solar	No requiere protección especial, pero siempre prefiera la sombra

## Medidas de protección solar

Buscar siempre  
las sombras



Sombrero o visera  
con implemento  
legionario



Protector solar  
SPF 30 o +50



Lentes con  
protección UV



Ropa trama  
gruesa y oscura



CÁNCER DE PIEL | *¿Cómo cuidarse?*

 chilesincáncer

 Salva  
INFORMACIÓN Y APOYO  
DE CHILESINCÁNCER

El mejor protector solar es el que te gusta ponerte... úsalo con ganas.

## Componentes de un fotoprotector - Medida de los factores de protección solar UVB y UVA

Dependiendo de las legislaciones cosméticas, los factores de protección solar son variables

### Factor de Protección Solar UVB

**FPS:** Índice que multiplica la dosis de radiación UVB que la piel puede recibir cuando se aplica fotoprotector (mínimo 30) indicador aproximado para cada tipo de piel.

RECOMENDACIÓN EUROPEA				
SPF	6-10	15-25	30-50	50+
CATEGORÍAS	Bajo	Medio	Alto	Muy Alto



Determinación SPF: Utilizar una cantidad de producto de 2mg/cm<sup>2</sup> de piel.



### Factor de Protección Solar UVA

**Recomendación de la Comisión Europea:** El factor de protección tiene que ser, como mínimo, un tercio del FPS, obtenido por el método "in vivo" o "in vitro".

**SPF/PPD  $\leq$  3**



Pictograma recomendado para la protección UVA (izda.) y ejemplo de etiquetado (dcha.)



## Normas esenciales de Fotoprotección

**Para que un fotoprotector solar sea efectivo**

- Aplicar 15-30 minutos antes de la exposición.
- Realizar cada 2 horas.
- Volver a aplicar tras nadar, sudar, secarse con la toalla.
- Aplicar en cantidad suficiente (2mg/cm<sup>2</sup>).

**Comportamientos saludables**

- Disminución del tiempo de exposición a la radiación solar.
  - Limitar las actividades al aire libre en momentos centrales del día.
  - Fomentar los lugares con sombras.
- Evitar la exposición solar intencionada y las cabinas de bronceado.

**Medidas físicas**

- Uso de ropa, gorros, sombreros y gafas de sol.
  - Diferente protección según características y tipo de tejido.
  - Tejidos con factor de protección UV.
  - Preconizar uso de sombreros de ala ancha.
  - Gafas de sol homologadas (distintivo "CE").

**Importancia de las campañas**

- Divulgación de estas medidas a la población general, niños y padres.
- Implementar estas medidas en las escuelas y lugares de trabajo..

*¿Quién cuida tu espalda?*



La espalda es la zona más frecuente de localización de melanoma.



43% no pide ayuda.



37% no se ponen nunca protector solar en la espalda.



*¡Cuida la espalda del que quieres!*

# Camas Solares



**DECLARADAS  
COMO  
CANCERÍGENAS  
POR LA OMS**

**Chile es el único país de Sudamérica que las regula.  
Las leyes que regulan las camas solares desincentivan su uso en las personas jóvenes y, a mayor tiempo de estar vigentes, su efecto es más importante.**

**Suponen un riesgo para todas las personas.  
Las más vulnerables son las personas jóvenes y de piel clara.**

CÁNCER DE PIEL | *¿Cómo cuidarse?*

 chilesincáncer

 Salva  
PROGRAMA DE ATENCIÓN  
DE CHILESINCÁNCER

*El sol no es dañino, es  
nuestra actitud ante el sol.*





Hagamos del sol un amigo.



Evitar el sol de mediodía.



Sombra corta, riesgo alto. Buscar siempre la sombra.



Usar ropa de trama gruesa y color oscuro, ojalá con mangas.



Usar lentes con protección UV y sombrero, la sombra que va contigo.



Usar protector solar en las zonas inevitablemente expuestas. Repetir cada 2-3 horas, o cada vez que uno se moje.



 chilesincáncer

  
**Salva**  
UN PROGRAMA DE PREVENCIÓN  
DE CHILESINCÁNCER

HAZTE VER

