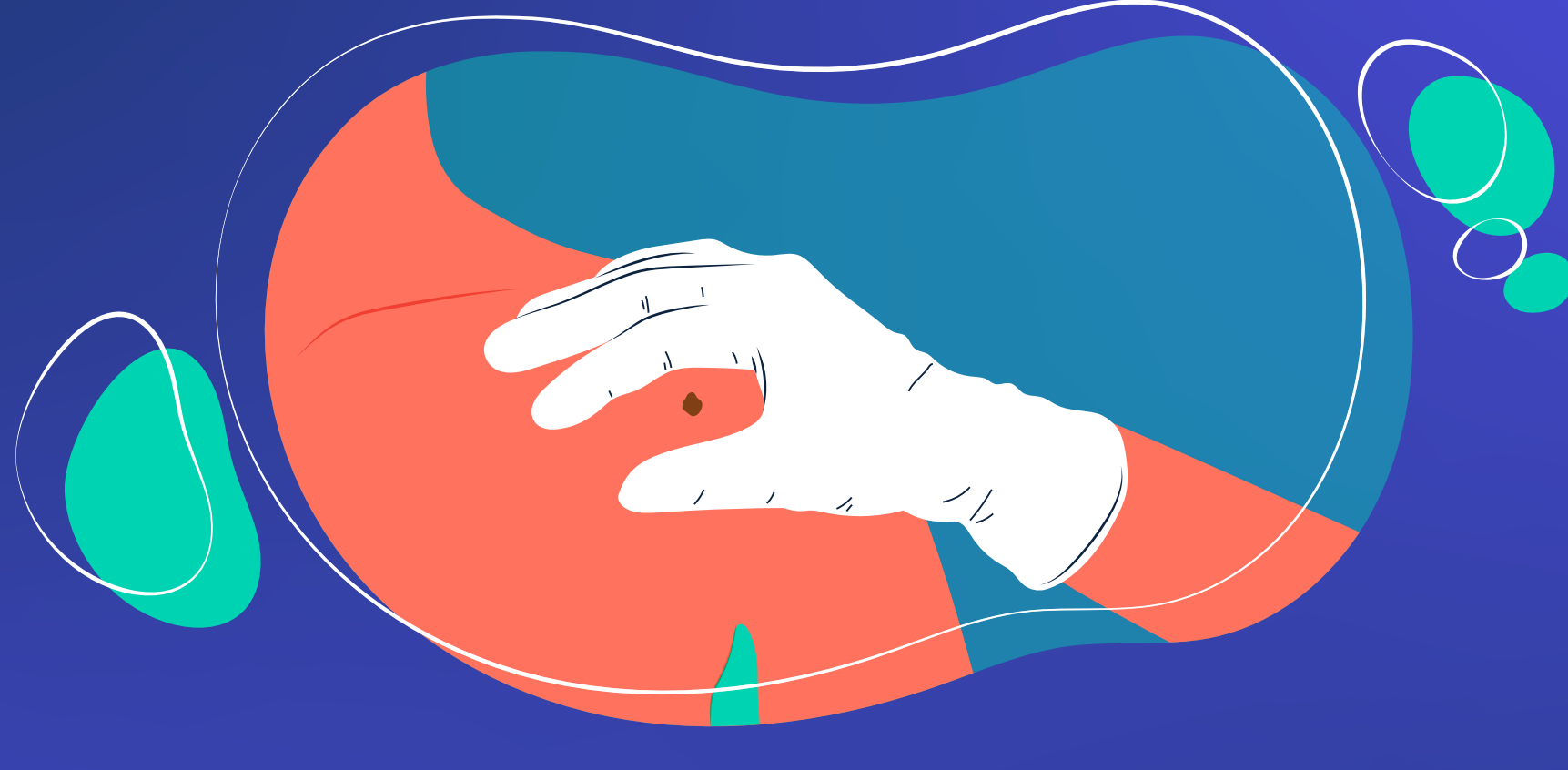


¿Sabía usted que en el melanoma los estadios IIB y IIC son considerados de alto riesgo?



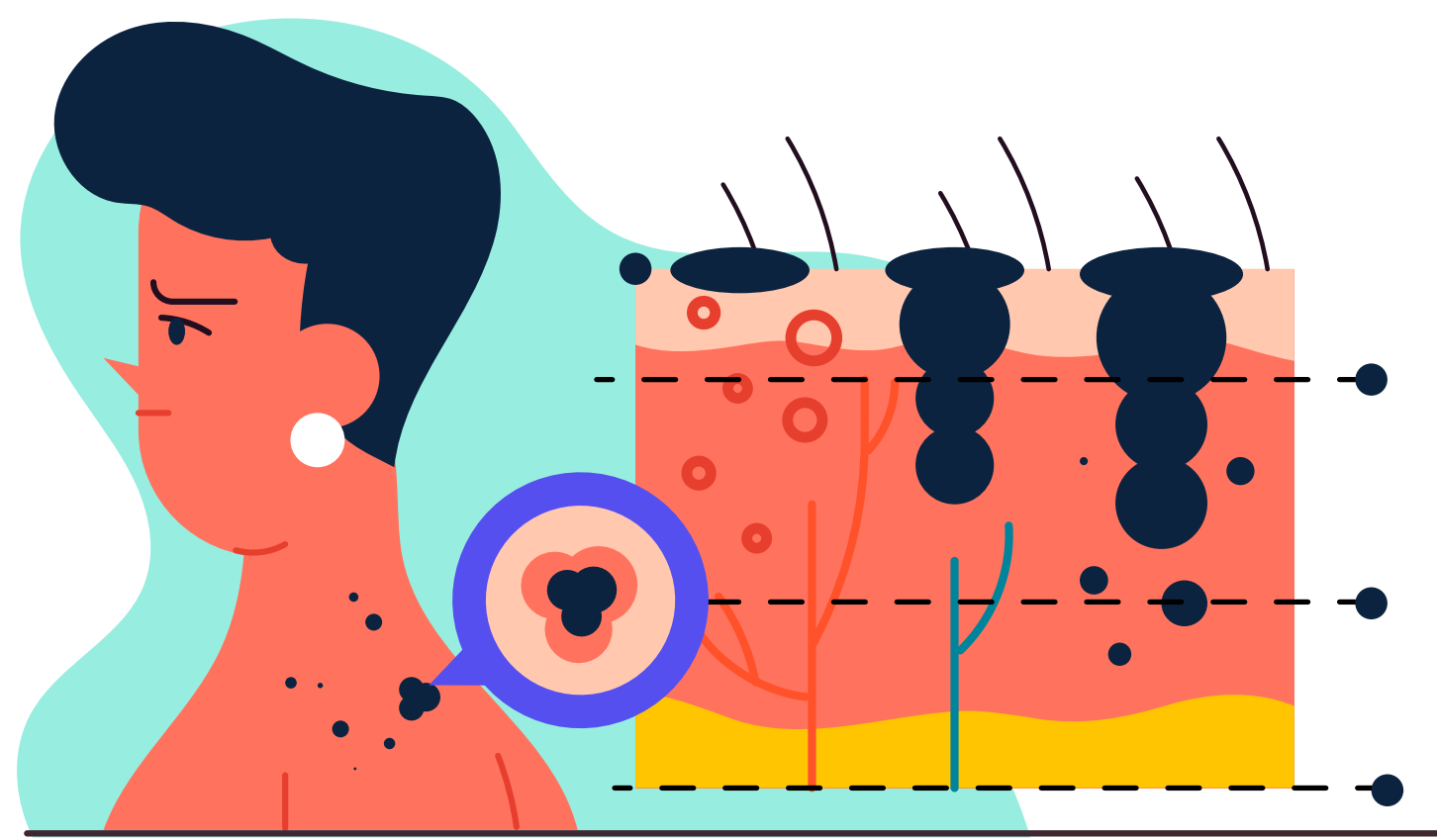
La AJCC (American Joint Committee on Cancer) en su octava edición clasifica como melanoma en estadio II de alto riesgo (IIB o IIC) a aquellos pacientes sin metástasis ganglionares pero con características tumorales de alto riesgo como:



Profundidad de Breslow >2-4 mm con ulceración o >4 mm sin ulceración o un tumor ulcerado con una profundidad de Breslow >4.^{1,2}

1.

RIESGO DE LOS ESTADIOS IIB Y IIC



En los tumores en estadios IIB y IIC la presencia de ulceración y el grosor del tumor son mayores que en los estadios IIIA y IIIB y ambos son factores de pronóstico adverso 2 y están asociados directamente con la mortalidad por melanoma.³

La supervivencia estimada del melanoma a los 5 años es: ²

ESTADIO IIB
(n=1688)

87%

ESTADIO IIC
(n=691)

82%

ESTADIO IIIA
(n=1006)

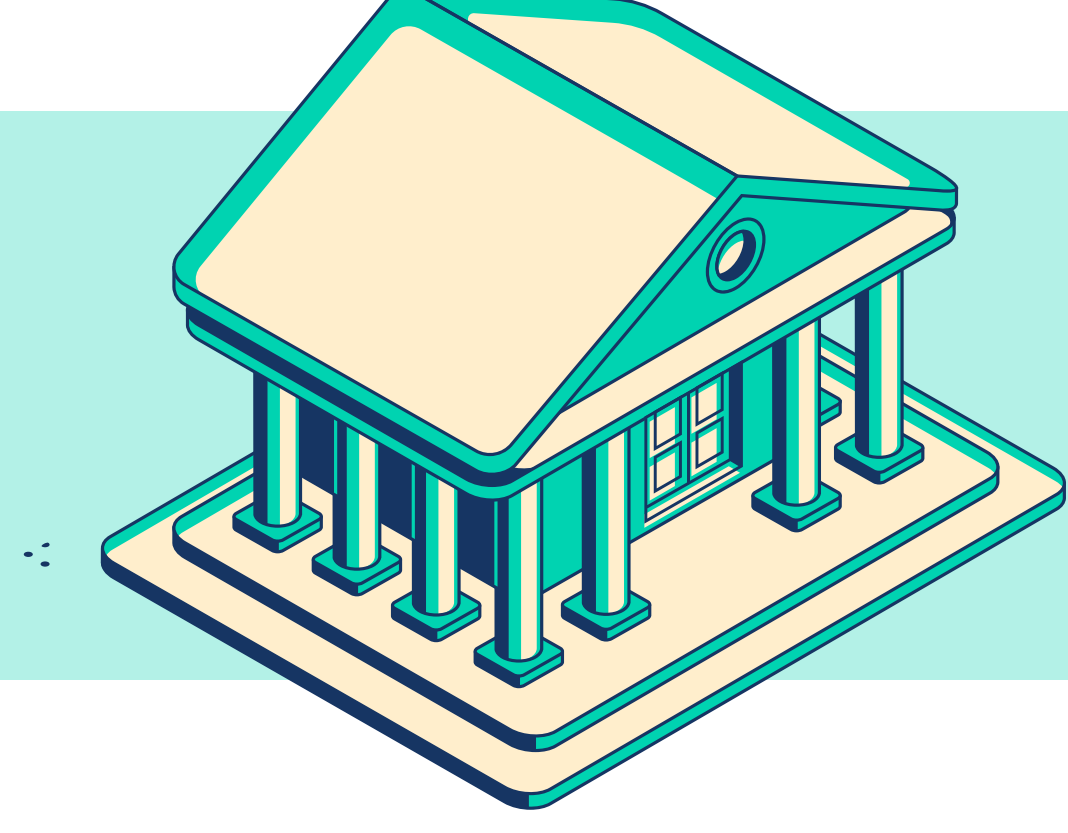
93%

ESTADIO IIIB
(n= 1170)

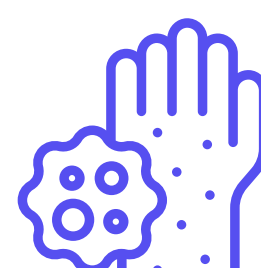
83%



Con estos datos podemos concluir que la supervivencia específica del melanoma a 5 años es mayor en estadio IIIA que en IIC, mientras que en estadio IIIB es similar a IIC. Estas diferencias son clave para decisiones clínicas y diseño de ensayos.



El Instituto Nacional del Cáncer de EE. UU. indica que aproximadamente la mitad de los pacientes en estadio II (IIB y IIC) podrán presentar una recurrencia.³



La mayoría de los pacientes en estadios IIB y IIC que tuvieron recurrencia o progresión de la enfermedad después de la resección del melanoma primario de alto riesgo presentaron una metástasis a distancia inicial (39 %) en lugar de una recurrencia local (10 %).^{1,4}



La mediana de RFS fue de 22 meses¹ lo que coincide con otros estudios donde se encontró que más de un tercio de los pacientes con melanoma resecado en estadio IIB o IIC experimentaron una recurrencia en 2 años.⁵

2.

COSTOS ASOCIADOS AL MELANOMA



Según un estudio farmacoeconómico realizado en Brasil sobre el melanoma, el tratamiento de la enfermedad en etapas avanzadas resulta más costoso que en sus fases iniciales.⁶



Los pacientes con melanoma más avanzado enfrentan tasas de recurrencia más altas, lo que puede influir en el curso de su enfermedad en los años siguientes y, por lo tanto, también aumentar los costos del tratamiento.⁷



Las altas tasas de recurrencia en pacientes con melanoma resecado en estadio IIB o IIC y IIIA generaron costos sustanciales a largo plazo.⁵



En base a un estudio realizado en Estados Unidos, los costos de atención médica promedio en el año posterior a la recurrencia fueron similares en pacientes con melanoma resecado en estadio IIB o IIC (\$31,870) y IIIA (\$29,224).⁵



Adicionalmente los costos de atención médica del melanoma tienden a ser más altos en la fase terminal y más bajos en la fase intermedia.⁷



REFERENCIAS

1. Dedeilia A, Lwin T, Li S, et al. Factors affecting recurrence and survival for patients with high-risk stage II melanoma. Ann Surg Oncol [Internet]. 2024 [cited 2024 May 10];31(4):2713–26. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38158497/>
2. Gershenwald JE, Scolyer RA, Hess KR, et al. Melanoma staging: Evidence-based changes in the American Joint Committee on Cancer eighth edition cancer staging manual. CA Cancer J Clin [Internet]. 2017 [cited 2024 May 10];67(6):472–92. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29028110/>
3. Winge-Main A, Røsbjerg TE, Nyakas M, et al. Long-term outcomes of stage IIB–IV melanoma patients: nationwide data from Norway. Future Oncol [Internet]. 2023 [cited 2024 May 10];19(3):205–15. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36974621/>
4. Luke JJ, Ascierto PA, Carlino MS, et al. KEYNOTE-716: phase III study of adjuvant pembrolizumab versus placebo in resected high-risk stage II melanoma [Internet]. Cochranelibrary.com. [cited 2024 May 10]. Available from: <https://www.cochranelibrary.com/web/cochrane/content?templateType=full&urlTitle=%2Fcentral%2Fdoi%2F10.1002%2Fcentral%2FCN-02077612&doi=10.1002%2Fcentral%2FCN-02077612&type=central&contentLanguage=>
5. Jang S, Poretta T, Bhagnani T, et al. Real-world recurrence rates and economic burden in patients with resected early-stage melanoma. Dermatol Ther (Heidelb) [Internet]. 2020 [cited 2024 May 10];10(5):985–99. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32548707/>
6. da Veiga CRP, da Veiga CP, Souza A, et al. Cutaneous melanoma: cost of illness under Brazilian health system perspectives. BMC Health Serv Res [Internet]. 2021 [cited 2024 May 10];21(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33781270/>
7. Buja A, Cozzolino C, Zanovello A, et al. Cost items in melanoma patients by clinical characteristics and time from diagnosis. Front Oncol [Internet]. 2023;13. Available from: <http://dx.doi.org/10.3389/fonc.2023.1234931>