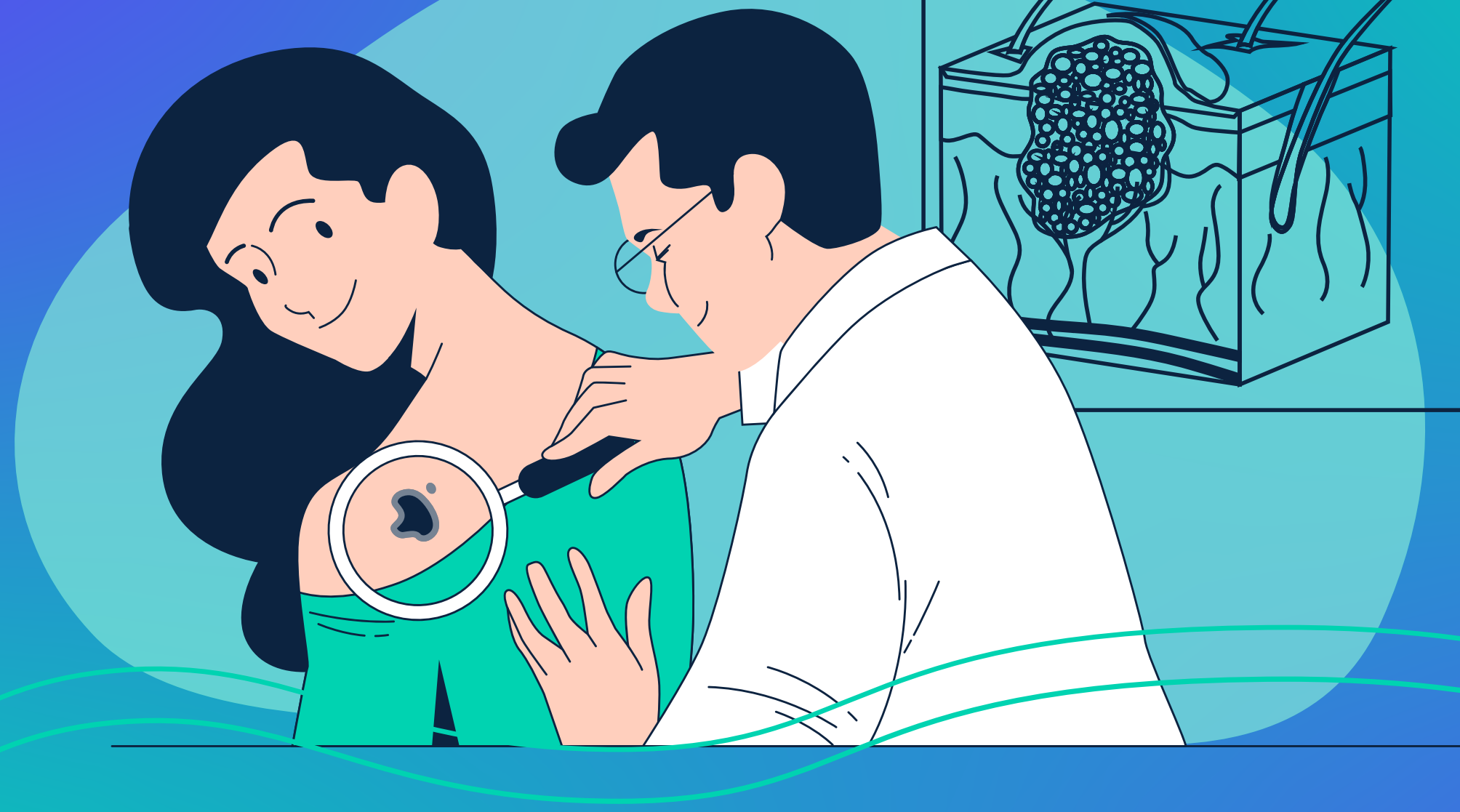




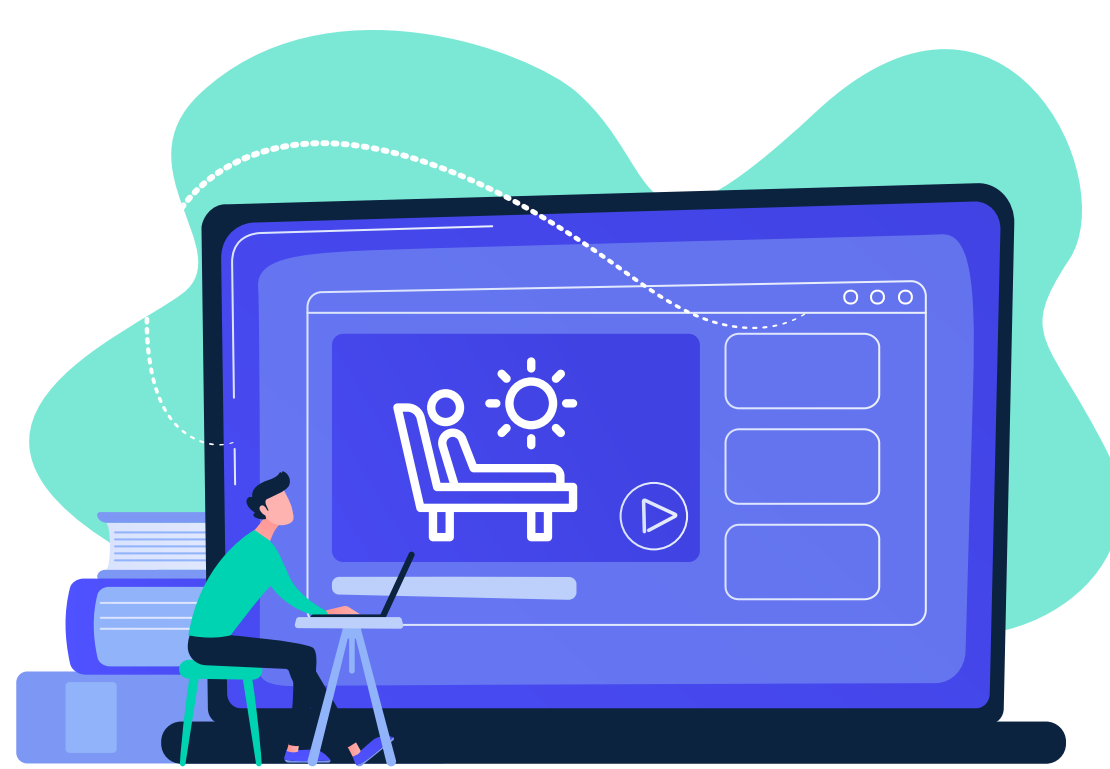
Un diagnóstico precoz y correcto es clave para garantizar que los pacientes tengan el mejor pronóstico posible¹

¿Sabías que existen varias estrategias que se pueden considerar para hacer prevención primaria y secundaria de melanoma?



1.

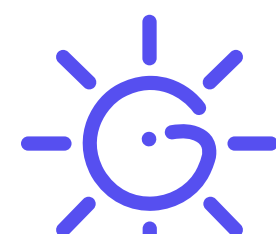
EN PREVENCIÓN PRIMARIA



La principal estrategia:

Programas educativos dirigidos a aumentar el conocimiento sobre los factores de riesgo en el cáncer de piel y sobre las medidas necesarias para prevenirlo, con mayor énfasis en el protector solar.

Algunos de ellos son:



Programas de educación a la población general con imágenes del daño solar.



Las intervenciones educativas centradas en la apariencia física (fotoenvejecimiento).



Intervenciones educativas en el lugar de trabajo en personas que trabajan al aire libre.



Recordatorios a través de mensajes de texto y correo electrónico en la prevención del cáncer de piel.

Las anteriores intervenciones han demostrado que mejoran la actitud, el conocimiento y el comportamiento frente a la protección solar y la eficacia del autoexamen.²

El efecto del protector solar como medida preventiva y su asociación con la reducción del riesgo del melanoma es débil y heterogénea.



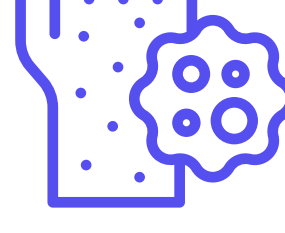
El uso de protector solar se asocia a una mayor exposición al sol debido a la falsa sensación de seguridad que proporciona y, a su aplicación inadecuada.²

La segunda estrategia más utilizada

Implementación de sistemas de evaluación de riesgos para:²



La identificación de personas en riesgo de melanoma y la aplicación de conductas preventivas.



Detección de mutaciones genéticas que predisponen al melanoma en personas con antecedentes familiares de riesgo.

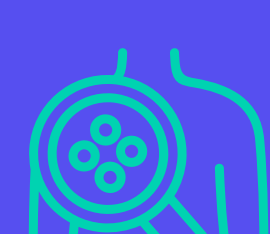


La tercera estrategia que se viene implementando en algunos países es la legislación sobre cámaras bronceadoras la cual disminuye su uso.

2.

EN PREVENCIÓN SECUNDARIA

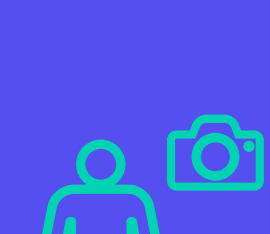
Las estrategias para favorecer el diagnóstico temprano de melanoma más utilizadas son:²



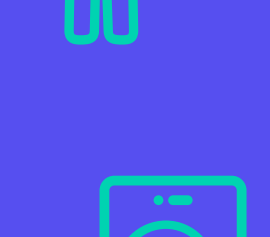
El uso de la dermatoscopia, acompañada de una historia clínica exhaustiva y una inspección visual por parte del dermatólogo, favorece el diagnóstico temprano de melanoma.



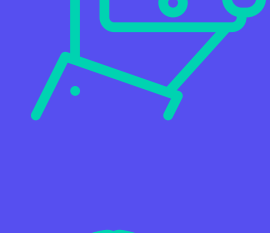
El uso de la inteligencia artificial para analizar imágenes de lesiones cutáneas.



La fotografía de cuerpo total.



El uso de la telemedicina, los teléfonos inteligentes y otros dispositivos tecnológicos permiten remisiones a dermatología desde atención primaria, optimizando tiempos de espera y remisiones presenciales.



Capacitar a médicos de atención primaria no dermatólogos, para diferenciar entre lesiones benignas y malignas facilitando el acceso preferente al dermatólogo en casos de alta sospecha de cáncer de piel.



El tamizaje de la población general asintomática no es eficaz,

conduce a un sobrediagnóstico y un tratamiento innecesario que aumenta el costo de la atención sanitaria y puede tener un impacto negativo en la salud psicosocial de los pacientes.²

Es importante que los pacientes con melanoma puedan acceder a dermatología ya que esto reduce:³

- ✓ Los eventos adversos
- ✓ La mortalidad
- ✓ Las hospitalizaciones innecesarias



Existen diferencias en el acceso a dermatología de los pacientes con melanoma debido a:³

- ✓ La edad
- ✓ El género
- ✓ La ruralidad
- ✓ La oferta de proveedores
- ✓ La distancia a la atención dermatológica
- ✓ La tasa de pobreza.

REFERENCIAS

1. Davis LE, Shalin SC, Tackett AJ. Current state of melanoma diagnosis and treatment. Cancer Biol Ther [Internet]. 2019 [cited 2024 May 8];20(11):1366-79. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31366280/>
2. Alonso-Belmonte C, Montero-Vilchez T, Arias-Santiago S, et al. Current State of Skin Cancer Prevention: A Systematic Review. Actas Dermosifiliogr [Internet]. 2022 [cited 2024 May 8];113(8):781-91. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35526566/>
3. Tripathi R, Archibald LK, Maznudar RS, et al. Racial differences in time to treatment for melanoma. J Am Acad Dermatol [Internet]. 2020 [cited 2024 May 8];83(3):854-9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32277971>