

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS
UNIDAD DE ATENCION MÉDICA
COORDINACIÓN DE UNIDADES MÉDICAS DE ALTA ESPECIALIDAD
COORDINACIÓN TÉCNICA DE EXCELENCIA CLÍNICA

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

Durango 289- 1A Colonia Roma
Delegación Cuauhtémoc, 06700 México, DF.
Página Web: www.imss.gob.mx

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

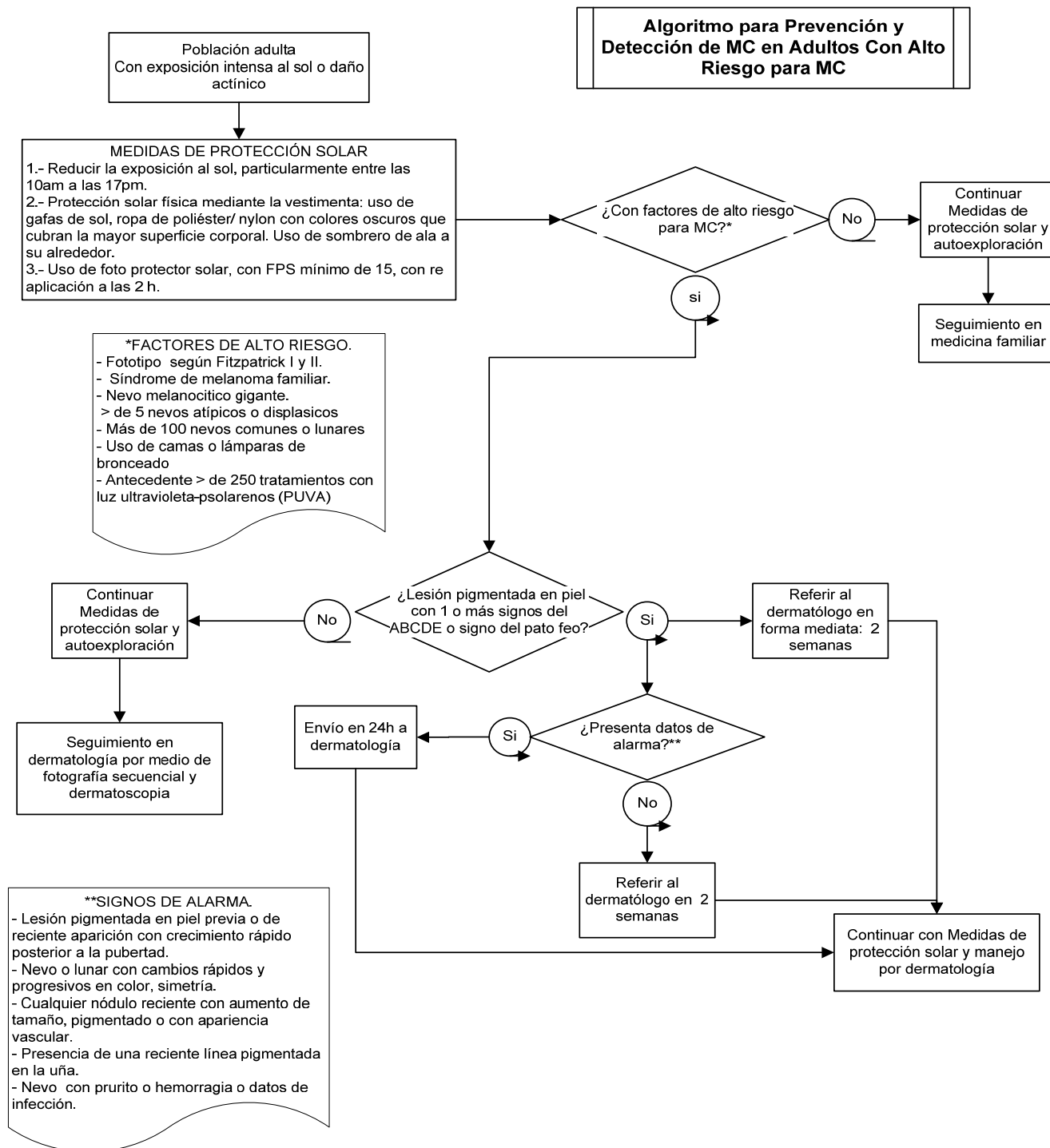
Editor General
Coordinación Técnica de Excelencia Clínica
Coordinación de Unidades Médicas de Alta Especialidad
2016

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.

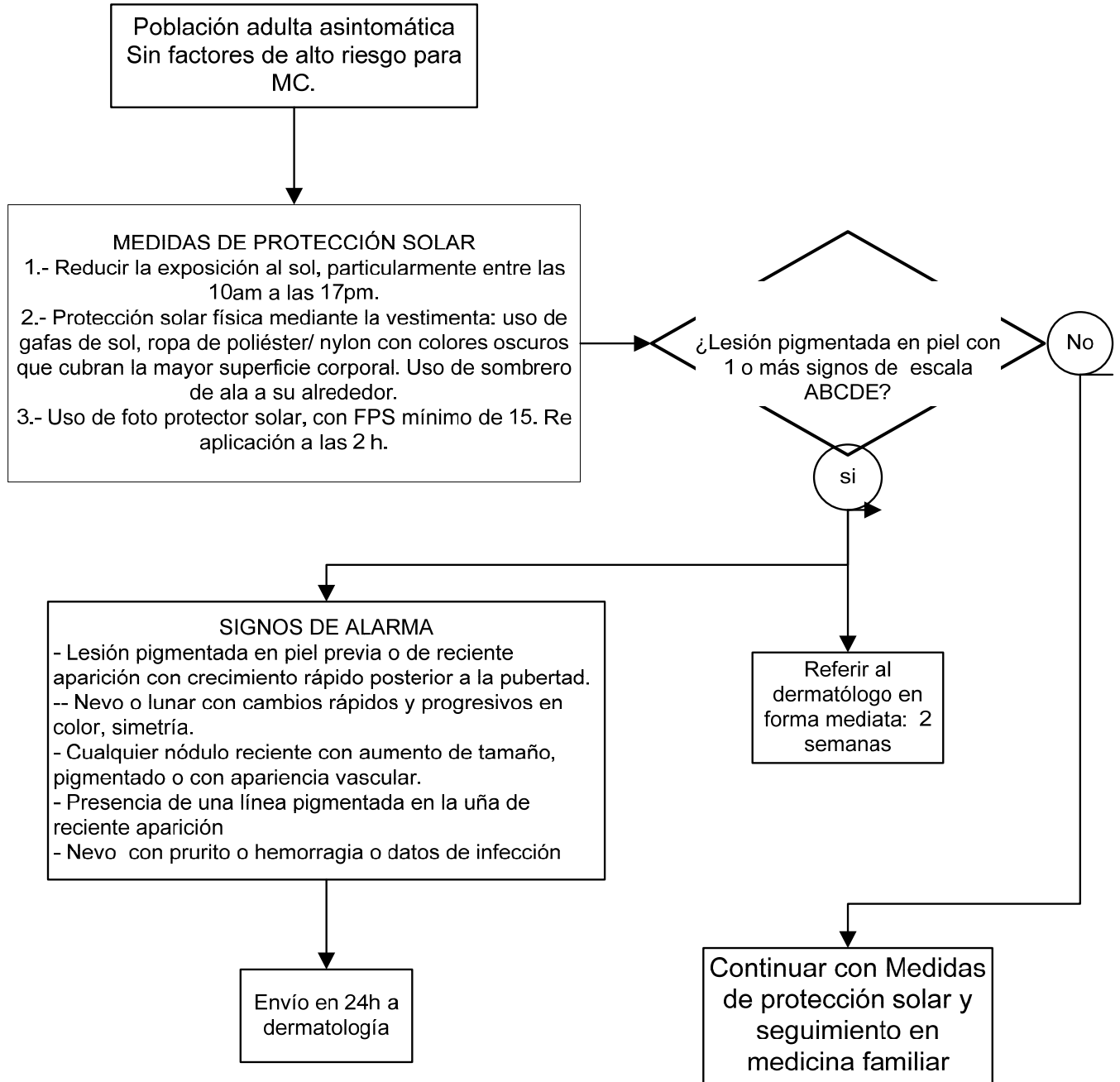
Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **“Evidencias y Recomendaciones”** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en:
<http://imss.gob.mx/profesionales-salud/gpc>
<http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

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)