

## SEGUIMIENTO CON DERMATOSCOPIA DIGITAL: REVISIONES COMPLETAS PERIÓDICAS Y REVISIONES COMPLEMENTARIAS

La exploración con **MAPAS CORPORALES** y **DERMATOSCOPIA DIGITAL** incrementa de forma significativa la precisión en el **diagnóstico precoz del melanoma**. Un melanoma puede aparecer sobre un lunar previo o sobre piel sana (*de novo*, como una mancha o lunar nuevo). La mayoría de las veces su crecimiento inicial es lento y muestran estructuras no visibles a simple vista pero fácilmente reconocibles con dermatoscopia. La extirpación quirúrgica del melanoma en estas fases iniciales permite su curación en un porcentaje muy elevado de casos. **Además, la detección en controles sucesivos con mapas corporales y dermatoscopia digital de algunos lunares nuevos con atipia elevada desde el principio o de algunos lunares inestables con ganancia de atipia puede hacer aconsejable su extirpación profiláctica, evitando la aparición posterior de un melanoma sobre esos lunares.**

**La ausencia de atipia elevada en un lunar y/o su estabilidad previa no son garantía de que ese lunar no pueda cambiar y malignizarse en el futuro**, y algunos melanomas que carecen de las estructuras dermatoscópicas características en sus fases iniciales sólo pueden diagnosticarse por los cambios inesperados o no convencionales que muestran durante su seguimiento. **Por eso las revisiones completas con dermatoscopia digital en pacientes con factores de riesgo para melanoma deben repetirse periódicamente, en general cada 6 a 12 meses**, en función del perfil de riesgo y la atipia de sus lunares. Para la mayoría de los melanomas, de desarrollo inicial lento, estos intervalos son seguros y suficientes. Serán detectados y extirpados en una fase muy precoz y con buen pronóstico. A su vez, la extirpación profiláctica de algunos lunares muy atípicos y/o inestables evitará directamente la formación sobre ellos de un melanoma.

La dermatoscopia digital pretende contribuir a la prevención y diagnóstico precoz del melanoma minimizando a su vez la extirpación innecesaria de un número elevado de lunares benignos. La mayoría de los lunares con atipia ligera se demuestran estables durante su seguimiento con dermatoscopia digital y no es necesaria su extirpación. Además, algunos cambios en un lunar se consideran fisiológicos, no suponen ganancia de atipia, no son problemáticos y no hacen necesaria la extirpación del lunar.

En ocasiones, la presencia de atipia moderada y/o ligera inestabilidad en un lunar pueden plantearnos dudas y para decidir si puede mantenerse en vigilancia o debe ser extirpado es preferible su evaluación en periodos más cortos, de 2 a 4 meses. Por otra parte, y de forma infrecuente, algunos melanomas pueden desarrollarse de forma rápida, entre los intervalos previstos para las revisiones rutinarias del paciente. Estos melanomas, más agresivos y de aspecto con frecuencia nodular, son un reto diagnóstico, aunque paradójicamente su detección puede verse facilitada porque a menudo llaman la atención del paciente por sus cambios notables y rápidos en su tamaño, forma y color, así como por la presencia de signos o síntomas como picor, escozor, sangrado, erosiones o costras (ver **AUTOVIGILANCIA**). Los pacientes de riesgo de melanoma en seguimiento deben estar avisados de esta posibilidad y es suficiente la duda al respecto para que debamos facilitarles una consulta inmediata para la

evaluación de cualquier lunar sospechoso con estas características. Algunos de estos melanomas pueden ser amelanóticos, sonrosados, no tienen pigmento. Ante una lesión cutánea nodular con estas características y los signos y síntomas antes mencionados conviene también consultar, aunque no nos parezca un lunar.

Para cubrir estas situaciones infrecuentes pero importantes en nuestros pacientes de riesgo de melanoma en seguimiento hemos establecido lo que denominamos **REVISIONES COMPLEMENTARIAS**, insertadas entre las revisiones completas periódicas y concebidas como un instrumento para aumentar la calidad de la asistencia prestada. La **REVISIÓN COMPLEMENTARIA** será una consulta rápida y de coste reducido en la que se examinará con dermatoscopia digital un número limitado de lesiones, para la atención de tres posibles situaciones en nuestros pacientes en seguimiento:

1. Presencia de algún lunar con atipia clínica y/o dermatoscópica moderada a elevada aunque no sugestiva de melanoma, para el que se considere recomendable valorar con dermatoscopia digital su estabilidad en un periodo corto (2 a 4 meses) para decidir si procede su vigilancia o es preferible su extirpación.
2. Presencia de algún lunar con ligera inestabilidad y dudosa ganancia de atipia para el que se considere recomendable evaluar en un periodo corto (2 a 4 meses) si gana atipia de forma adicional y es preferible su extirpación.
3. Detección por parte del paciente en el periodo entre revisiones rutinarias de algún lunar nuevo llamativo (crecimiento rápido, aspecto distinto al de otros lunares, síntomas no justificados) o de cambios o síntomas llamativos y sospechosos en alguno de sus lunares previos (ver **AUTOVIGILANCIA**). La posibilidad de un melanoma agresivo de crecimiento inicial rápido es improbable, pero el margen para su diagnóstico precoz es reducido. La simple duda al respecto ya hace aconsejable su evaluación inmediata.

Las revisiones complementarias se efectuarán con cita previa, indicándole con claridad a la secretaria que le facilitará la cita que se trata de este tipo de revisión. Las fechas y horas disponibles para este tipo de revisión dependerán de la agenda de trabajo de su dermatólogo. En general dispondremos de un día al mes habilitado para este tipo de revisión cuando el motivo de consulta responda a los puntos 1 y 2 anteriores, y se le facilitará la cita con menos de una semana de demora cuando responda al punto 3 antes mencionado.

La opción de revisión complementaria sólo es aconsejable cuando aún no se haya cumplido el tiempo previsto para una revisión completa. En la revisión complementaria se valora un número muy limitado de lunares y no sustituye a la revisión completa. En las revisiones completas se buscan cambios potencialmente problemáticos en los lunares del paciente que puedan no haber llamado aún su atención.