

EL MELANOMA

LMCV-08-2010

EL MELANOMA

Los casos de melanoma se duplican

El 75% de las muertes por cáncer de piel están relacionadas con el melanoma, un tumor que, junto al cáncer de pulmón en mujeres, registra el mayor aumento en el índice de incidencia. Las personas con tez clara y, sobre todo, los niños son los grupos más propensos a padecerlo.

Se calcula que entre el 80% y el 90% de los melanomas aparecen sobre manchas ya existentes o lunares nuevos con aspecto distinto al habitual. Conviene estar alerta con estas lesiones, así como limitar la exposición solar en las horas de alta incidencia de radiación, que abarcan desde el mediodía a las cuatro de la tarde.

Camas solares y riesgo cancerígeno

Hasta hace poco, la utilización de camas y lámparas solares para el bronceado se consideraba un factor de riesgo cancerígeno del grupo 2A, definido como "probablemente cancerígeno para los humanos". Sin embargo, la Agencia Internacional de Investigación sobre el Cáncer (IARC), de la Organización Mundial de la Salud, ha publicado un estudio en la revista "The Lancet Oncology" en el que estos sistemas para el bronceado artificial se clasifican en la primera categoría de riesgo cancerígeno.

El nuevo tratamiento para combatir el melanoma es parecido a una vacuna convencional

Los expertos destacan que la probabilidad de padecer un cáncer de este tipo se incrementa en un 75% cuando se usan estos dispositivos antes de los 30 años.

Otras investigaciones los relacionan con el melanoma ocular, de modo que los especialistas desaconsejan su uso de forma intensiva y prolongada.

La utilización de estas camas y lámparas ha aumentado en los últimos años; los principales usuarios son jóvenes de países desarrollados, por razones estéticas.

La mutación causada por las radiaciones ultravioletadas (UV) fue atribuida durante mucho tiempo a la radiación del tipo B (UVB). Sin embargo, tras varios experimentos con piel de ratón, se ha concluido que tanto los rayos UVA como los UVB y UVC son causa de la mutación que puede inducir al cáncer.

Del mismo modo, la IARC ha agrupado dentro de la primera categoría de riesgo cancerígeno las radiaciones de tipo ionizante. Algunas de éstas son producidas por el plutonio, el radio, el fósforo-32 y el gas radón.

EL MELANOMA

LMCV-08-2010

Nueva herramienta de diagnóstico

El estudio y tratamiento del melanoma, así como el del resto de tumores cancerígenos, se encuentra en pleno desarrollo. Es un campo de investigación complejo e interminable, pero crucial para la vida de muchas personas en todo el mundo.

Además de la prevención, el diagnóstico precoz es una de las herramientas fundamentales en la lucha contra esta enfermedad.

Por este motivo, un grupo de científicos desarrolla un sistema de análisis digital de imágenes multiespectrales que permitirá diferenciar el melanoma de otras afecciones de la piel.

El proyecto, denominado "Visión por ordenador", tiene como objetivo su caracterización: se pretende elaborar una base de datos con imágenes de melanomas para su clasificación, estudio y reconocimiento mediante una aplicación informática. En la primera fase del estudio está previsto el análisis de imágenes mediante dermatoscopia (técnica no invasiva para visualizar la lesión entre 6 y 40 aumentos) de melanomas ya conocidos, así como de otras lesiones cutáneas, para introducir en el ordenador las características distintivas de cada patología. Esto permitirá que el programa informático pueda diferenciarlas.

En la segunda fase, se realizará al paciente una dermatoscopia y una espectrografía.

Ambos resultados podrán ser comparados con la base de datos del ordenador para conocer el diagnóstico. Sin embargo, la investigación no finaliza aquí: en la actualidad se desarrolla una nueva herramienta para combatir el melanoma, en este caso, gracias al propio sistema inmunológico del paciente.

VACUNA PARA EL MELANOMA

El nuevo tratamiento para el melanoma es parecido a una vacuna convencional. La diferencia radica en que su objetivo no es prevenir la enfermedad, sino combatirla.

Se pretende enseñar al sistema inmune qué células son cancerígenas y debe atacar mediante una sustancia presente en la vacuna. El tratamiento convencional, basado en una sustancia denominada interleucina-2, tiene muchos efectos secundarios y una eficacia reducida, aunque también estimula al sistema inmune.

El estudio se ha realizado, hasta el momento, con 180 pacientes sometidos a terapia convencional, que pasaron a recibir los dos tratamientos. En un 22% de los casos se redujo el tumor a la mitad, frente al 10% de los casos que consiguen el mismo resultado con tratamiento convencional.

EL MELANOMA

LMCV-08-2010

Los expertos advierten de que no es la solución definitiva y queda mucho camino por delante, pero esta filosofía de tratamiento parece tener futuro y puede que se aplique a otros tumores cancerígenos.

En la lucha contra el cáncer, el progreso se debe a la unión de pequeños avances y descubrimientos realizados por toda la comunidad científica.