

La dermatología española a la cabeza mundial de la dermatología quirúrgica y oncológica

- Esta semana se celebra la XXX Reunión del Grupo Español de Dermatología Quirúrgica, Láser y Oncología Cutánea (Gecidoc)
- En este congreso se hablará, entre otros asuntos, de los nevos o lunares congénitos gigantes y los factores que predisponen a sufrir complicaciones
- Las nuevas técnicas y materiales en cirugía dermatológica reconstructiva ocuparán un lugar destacado entre las ponencias de esta reunión

San Sebastián, 24 de noviembre de 2017

Cómo actuar ante un nevus (lunar) gigante en un recién nacido, qué anestésico se debe utilizar en pacientes dermatológicos o cuáles son las novedades en las técnicas de cirugía reconstructiva son algunos de los temas que se van a tratar en la XXX Reunión del Grupo Español de Dermatología Quirúrgica, Láser y Oncología Cutánea (Gecidoc) que se celebra el 24 y 25 de noviembre en San Sebastián.

“Estos temas cada día interesan más a los dermatólogos jóvenes y una prueba de ello es el número de asistentes a esta reunión que este año ha alcanzado los **426, una cifra récord en este congreso**, pero que sigue la tendencia creciente de los últimos años”, ha señalado Jorge Soto, coordinador de esta reunión del Gecidoc que pertenece a la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV).

El programa de esta reunión es una muestra del nivel de **la cirugía dermatológica española “que está a la cabeza mundial de la dermatología quirúrgica** porque en las últimas décadas se ha ido mejorando la implantación de los programas formativos en el país. Ahora cualquier ciudadano tiene en su hospital a los mayores expertos en la piel dentro del quirófano, los dermatólogos, para mejorar y solucionar numerosos problemas dermatológicos”, ha explicado el doctor Soto.

En la misma línea, el doctor Juan Sánchez Estella, dermatólogo del Hospital Virgen de la Concha de Zamora, apunta que **“las lesiones en la piel son y deben ser tratadas por el dermatólogo, sea en consulta o en el quirófano**, porque es el profesional más adecuado para valorar, tratar y controlar su tratamiento y su evolución”.

El doctor Estella dará en San Sebastián el ‘Curso de Anestesia para Dermatólogos’, dirigido a los especialistas más jóvenes, en el que se enseñará la utilización de buenas técnicas anestésicas. “En muchas ocasiones, es el dermatólogo el que pone los anestésicos y debe saber las posibles complicaciones de la anestesia local, así como el empleo de otros tipos de anestesia como la tumescente o los bloqueos nerviosos”.

Otra gran área que tendrá un espacio destacado en este congreso es la oncológica. “Hay nuevos tratamientos farmacológicos para pacientes con mal pronóstico, así como nuevas técnicas de laboratorio y de imagen que permiten estratificar mejor a los pacientes y **adaptar el tratamiento a cada caso**. De esta manera, a diferencia de lo que ocurría antes que se trataba de forma similar a todos los pacientes, ahora la terapia se puede individualizar y eso es lo que se va a ver en esta reunión”, adelanta el coordinador de la XXX Reunión del Gecidoc que se celebra en el Palacio de Congresos y Auditorio Kursaal Donostia.

Una de las ponencias que se presentará en San Sebastián será la de la especialista Carmen Ceballos Rodríguez, de la Fundación Jiménez Díaz de Madrid, quien ofrecerá las conclusiones del estudio de una serie de 125 pacientes con nevus congénito gigante. Este tipo de **lunares gigantes, que aparecen en uno de cada 20.000 recién nacidos** vivos, son aquellos que alcanzan un tamaño superior a los 20 centímetros en la edad adulta. “Entre el 85-95% de los casos se originan porque se produce una mutación en el gen NRAS en las células precursoras de los melanocitos (células de la piel que producen pigmento), que hace que se multipliquen dando lugar al nevus”, explica la doctora Ceballos.

En la caracterización de esta serie, una de las más grandes realizadas en un único servicio (en el de Cirugía Plástica Infantil del Hospital Universitario La Paz de Madrid) y con seguimiento individualizado, se ha comprobado que hay **ciertos factores que aumentan el riesgo de afectación del sistema nervioso central (SNC) y de sufrir melanoma**. El riesgo de ambas complicaciones es mayor cuanto mayor sea el tamaño del nevus, si el éste tiene localización axial (siguiendo el recorrido de la columna) y cuanto mayor sea el número de nevus satélites.

“La afectación del SNC se da en la cuarta parte de los casos y algo **menos del 5% de los niños desarrollará melanoma a lo largo de su vida**. Hemos visto que otro factor de riesgo para desarrollar melanoma, además de los mencionados, es tener afectación del SNC”, señala esta dermatóloga.

Los objetivos del tratamiento, por tanto, son reducir el riesgo de melanoma y mejorar el aspecto estético. “Aunque **hay dos opciones terapéuticas, el láser y la cirugía**, el primero sólo elimina las células más superficiales del nevus, mejorando el aspecto estético, mientras que la cirugía reduce el riesgo de melanomas porque disminuye la cantidad de células del nevus, y cuantas menos células haya, menor probabilidad de que alguna se malignice. No obstante, no podemos asegurar que se elimine por completo ese riesgo, ya que muchas veces hay células névicas en el SNC o en otros órganos, y éstas también pueden sufrir transformación maligna”, aclara la doctora Ceballos.

El tratamiento quirúrgico puede no ser una opción cuando el nevus es muy extenso y abarca todo el tronco o toda la circunferencia de una extremidad, algo que ocurre en el 8-9% de los pacientes. Por eso en función del nevus y de los factores de riesgo, se optará por una opción u otra. Para **la cirugía hay que esperar a que el bebé tenga seis meses de vida**, ya que antes la anestesia general puede ser perjudicial para el desarrollo



neurológico. En cambio, **con el láser se recomienda empezar cuanto antes** porque cuando los niños son pequeños parece que los resultados son mejores. El problema es que con el tiempo el nevus tiende a repigmentarse y hay que repetir las sesiones.

“En general, y en función de los datos analizados, **el nivel de satisfacción con el tratamiento recibido es bueno**: en una escala de menos cinco y más cinco, la media tanto para el láser como para la cirugía ha sido de cuatro, es decir, los pacientes suelen quedar satisfechos con estos tratamientos. No obstante, dentro de la terapia se debe contemplar el apoyo psicológico ya que, en algunos casos, el nevus influye de forma importante en el aspecto estético, que puede afectar a la autoestima y a la relación con el grupo de iguales”, concluye Ceballos.

Para más información o entrevistas:

Ángeles López

Departamento de comunicación de la AEDV y la Fundación Piel Sana

913898585

angeles.lopez@aedv.es

www.aedv.es

www.fundacionpielsana.es