



ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLÓGIA

El efecto del confinamiento por COVID-19 en el tamaño y pronóstico de los tumores cutáneos

- Un estudio ha analizado el impacto de la pandemia por coronavirus en el pronóstico de los pacientes con cáncer de piel
- Aunque se han atendido los casos urgentes, muchos pacientes no han acudido al médico por temor de infectarse por COVID-19
- Los dermatólogos empiezan a recibir ahora lesiones con un tamaño superior al que veían antes de la pandemia

Madrid, 11 de mayo de 2020.-

Los casos de COVID-19 han saturado las UCIs, las urgencias, las plantas de hospitalización y han llenado de miedo a sanitarios y pacientes. Ya no es necesario pedir que no se acuda al hospital ante problemas leves, porque nadie quiere ir por miedo al contagio. Pero ¿cómo puede afectar esa reticencia a solicitar una cita médica al diagnóstico y tratamiento de lesiones cutáneas graves? Eso es lo que ha querido conocer un estudio que ha recibido una beca económica de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV).

Los tumores cutáneos tienen una gran ventaja frente a otro tipo de cáncer y es su visibilidad. A pesar de esto, en muchas ocasiones una lesión en la piel, un cambio en un lunar, no se le da demasiado importancia. Sin embargo, **retrasar un diagnóstico o tratamiento deriva en un crecimiento del tumor y en mayor gravedad**, lo que conlleva un peor pronóstico para el paciente: una reducción de su supervivencia.

“Los datos que hemos visto son preocupantes. En un escenario donde todo el mundo esté recluido y no se estén diagnosticando o tratando este tipo de lesiones, hemos estimado que **para los carcinomas de células escamosas un mes de retraso en el diagnóstico supone una pérdida en la supervivencia de hasta 4 puntos a los dos años y de 5 puntos a los 5 años**. Si el retraso es de tres meses, esa cifra cae a 7 y 8 puntos, respectivamente”, explica el **Dr. Antonio Tejera-Vaquerizo**, dermatólogo del Instituto Dermatológico GlobalDerm y autor principal del estudio.

En el caso de **los melanomas**, la situación es parecida ya que **el retraso de un mes en el diagnóstico supone una pérdida de 6 puntos en la supervivencia a los 5 años y de 7 puntos a los 10 años**. Si el diagnóstico se hace 3 meses más tarde, la supervivencia cae en 13 puntos a los 5 años y en 15 puntos a los 10 años.



ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLÓGIA

Dicho de otra manera, en España, la supervivencia global en pacientes con melanoma es del 85% a los 5 años de forma global, aunque con los nuevos tratamientos las cifras pueden ser mejores. **Un mes de retraso en el diagnóstico reduciría la supervivencia a menos del 79% a los 5 años y al 71% a los 10 años.** En los carcinomas de células escamosas, la supervivencia es superior al 86% a los 2 años y al 80% a los 5 años, retrasar un mes su detección reduce la supervivencia al 82% y 75%, respectivamente.

Para llegar a esta conclusión, se han analizado **los datos de 200 pacientes con carcinoma de células escamosas** de la región de la cabeza y cuello y **los de 1.000 pacientes con melanoma cutáneo.** Lo que se estimó es el crecimiento de los tumores, tanto de un tipo de cáncer como de otro, a través de un modelo de crecimiento exponencial basado en el tiempo de evolución que refiere el paciente.

“El principal hallazgo es que, en un hipotético escenario en el que se demore al menos un mes la extirpación de melanomas o carcinomas de células escamosas, **aumenta de forma considerable la frecuencia de tumores grandes o gruesos con el consiguiente incremento de mortalidad**”, señala el estudio cuyos resultados sobre melanoma se han publicado en ‘Journal of European Academy of Dermatology and Venereology’ y los datos sobre ambos tipos de cáncer de piel están en proceso de publicación en la revista ‘Actas Dermo-Sifiliográficas’.

Durante estos meses de aislamiento, se ha informado mucho sobre la infección por SARS-CoV-2 y sus efectos. Sin embargo, **“se está hablando poco de las posibles consecuencias indirectas que va a suponer la dedicación de la mayor parte de los recursos sanitarios para el control de la COVID-19** y, por consiguiente, la desatención de otras patologías como las oncológicas”, explica este dermatólogo.

Aunque la cirugía oncológica sigue estando activa, el Dr. Tejera-Vaquerizo señala que se está asistiendo de una forma alarmante a una disminución en la atención de personas con procesos graves. “Probablemente por decisión de **los propios pacientes que, por miedo al contagio de COVID-19, no acuden o retrasan la consulta por una lesión** en la piel con el dermatólogo ya que interpretan que la valoración de estas lesiones cutáneas malignas se puede demorar”, apunta este especialista.

Como fortalezas de este trabajo destaca la base de datos utilizada del Instituto Valenciano Oncológico (IVO) y del proyecto multicéntrico *Squamata*, en el que participan los hospitales Clínic y Vall d’Hebron de Barcelona, el Germans Trias i Pujol de Badalona, el Universitario de Oviedo, el Universitario Virgen Macarena, el Universitario de Turín, el IVO y la Unidad de Investigación de la AEDV.

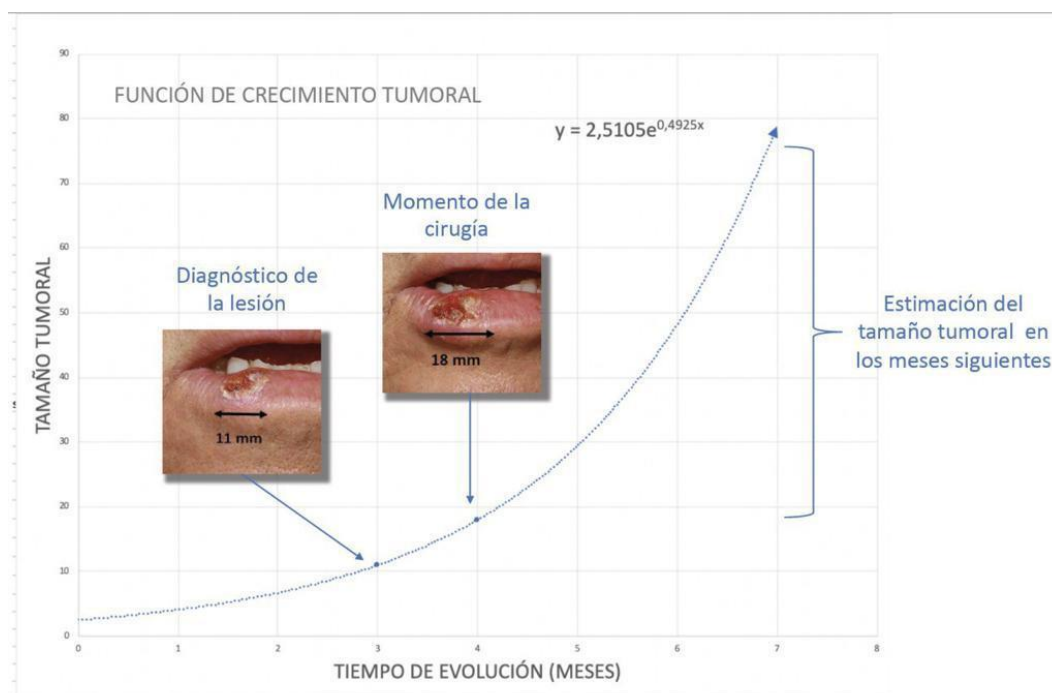


ACADEMIA ESPA \tilde OLA
DE DERMATOLOG \acute A
Y VENEREOLOG \acute A

Entre sus debilidades est \acute a que el estudio se basa en una estimaci \acute on matem \acute tica en un escenario de demora completa de toda la poblaci \acute on, hecho que no se ajusta a la realidad ya que algunos pacientes han sido valorados f \acute sica o telem \acute ticamente.

En Espa \tilde na se diagnostican unos 300 melanomas y 1.500 carcinomas de c \acute elulas escamosas cada mes. **“Es razonable fomentar lo antes posible los esfuerzos para promocionar la autoexploraci \acute on y facilitar el acceso a los dermat \acute logos, de una forma lo suficientemente segura para los pacientes o, por ejemplo, a trav \acute s de la teledermatolog \acute a, como una manera eficiente de evitar la demora en el diagn \acute stico y tratamiento de estos pacientes”**, concluye este trabajo.

Ejemplo visual del crecimiento de una lesi \acute on:



Para consultar el estudio:

Estimated effect of COVID-19 lockdown on melanoma thickness and prognosis: a rate of growth model <https://www.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jdv.16555>



ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA
Y VENEREOLOGÍA

Para más información o entrevistas:

Ángeles López
Departamento de Comunicación de la AEDV
660 43 71 84
angeles.lopez@aedv.es

Medios de Comunicación