



## Tener más de 70 años aumenta el riesgo de muerte por melanoma

- Desde hoy jueves y hasta el próximo sábado 21 de noviembre se celebra el I Congreso AEDV Virtual Otoño 2020
- A lo largo de tres días, se ofrecerán **unas 40 sesiones científicas y más de 500 comunicaciones orales y pósteres**
- Uno de los estudios que se presenta evalúa los factores que aumentan la mortalidad en personas con melanoma grueso sin metástasis ganglionares
- Según este trabajo, la edad juega un papel muy importante en el pronóstico
- Actualmente, estos pacientes no son candidatos a tratamientos adyuvantes

Madrid, 19 de noviembre de 2020.-

El diagnóstico precoz es una de las armas más eficaces en la lucha contra el cáncer. El pronóstico del paciente depende, en gran medida, del estadio del tumor y de si las células cancerígenas han alcanzado órganos cercanos al lugar donde se originó el cáncer. Sin embargo, cada vez son más las investigaciones, que revelan otros factores que influyen en la supervivencia de los pacientes. Uno de estos trabajos, cuyo foco está en el melanoma (el cáncer de piel de peor pronóstico), se presenta en el **I Congreso AEDV Virtual Otoño 2020** que se inicia hoy jueves y se prolonga hasta el sábado 21 de noviembre.

En los últimos años, han sido grandes los avances terapéuticos en el melanoma, gracias a la aparición de las terapias dirigidas y la inmunoterapia el panorama de los pacientes con peor pronóstico ha cambiado notablemente. Sin embargo, estos tratamientos van dirigidos a perfiles de pacientes muy concretos.

**“Queríamos saber qué ocurría en otro tipo de pacientes con melanoma, personas que presentan melanomas gruesos pero que no tienen metástasis. ¿Qué pasa en estos casos? ¿Tienen mejor pronóstico que los que presentan metástasis o en cambio su expectativa de vida se ve perjudicada por otros factores?”**, argumenta el **Dr. Aram Boada García**, del Servicio de Dermatología del Hospital Universitario Germans Trias i Pujol de Badalona (Barcelona).

Cuando se establece el diagnóstico de un melanoma (como también ocurre en otros cánceres) se **determina el estadio en el que se encuentra, es decir, el grado de evolución y afectación** para poder determinar el pronóstico del paciente y decidir un tratamiento. En el caso de los melanomas, **el grosor, la ulceración, la invasión de ganglios linfáticos y la aparición de metástasis, determinan el diagnóstico y tratamiento.**



## Una evolución peor con un estadio menor

Un **melanoma mayor de 4 milímetros suele tener peor pronóstico** que otro con un tamaño menor. Hasta ahora, se tenía en cuenta además la biopsia del ganglio centinela para saber si el cáncer se había extendido, ya que esto empeora el pronóstico. “Sin embargo, en la clínica vemos pacientes que, a pesar de no tener metástasis, **con un estadio IIB y IIC van peor que los que tienen un estadio III**, para los que sí hay tratamientos adyuvantes”, reflexiona el Dr. Boada García.

Por este motivo, decidió llevar a cabo un estudio de este tipo de pacientes y conocer qué factores estaban influyendo en su pronóstico de vida. Para ello contó con la ayuda de otros dermatólogos, como el **Dr. Antonio Tejera-Vaquerizo**, del Servicio de Dermatología del Instituto Dermatológico Globalderm, de Palma del Río (Córdoba), quien junto con otros especialistas de diferentes puntos del país **analizaron las bases de datos de 5 centros con una población total de 362 pacientes** con melanomas de un grosor superior a los 4 milímetros (gruesos) o mayores a los 6 milímetros (ultra gruesos), pero sin afectación en el ganglio centinela.

Tras analizar los datos de estos pacientes, se observó que **tener una edad superior a los 70 años supone un aumento de la mortalidad por melanoma**. “En personas de más edad, los melanomas se comportan de forma más agresiva, independientemente de otros factores. En los ancianos, **sobre todo en varones, son más gruesos, están más ulcerados o tienen un crecimiento más rápido, pero de forma independiente a todos los hallazgos, la propia edad les empeora el resultado**”, explica el Dr. Boada García.

También comprobaron que este tipo de melanomas, en personas menores de 55 años, tienen un pronóstico mejor.

## Causas sociales y guías terapéuticas

¿Por qué ocurre esto? La respuesta, sostiene Tejera-Vaquerizo, puede tener una base social, ya que **“los hombres mayores son los que tardan más en ir a la consulta, no le dan importancia a la estética o a ciertos aspectos de la salud, pierden el concepto de gravedad. Sabemos, por otros estudios, que los melanomas gruesos son más frecuentes en varones solteros o viudos en comparación con los casados que van a la consulta médica arrastrados por su mujer”**.

Este hecho **es paradójico**, apunta este especialista, ya que los melanomas en términos absolutos son más frecuentes en mujeres, pues parece que influye un tema hormonal, sin embargo, los de alto riesgo se ven más en hombres.

Por otro lado, apunta el Dr. Boada García, los datos que ha revelado este estudio deberán tenerse en cuenta en el futuro para que este tipo de pacientes (mayores de 70 años con



melanoma grueso, pero sin afectación ganglionar) puedan recibir tratamiento adyuvante, limitado ahora para pacientes con un estadio superior.

“No es que no se trate a ninguno de este grupo, ya que todos pasan por un tratamiento quirúrgico, **pero el tratamiento adyuvante solo lo recibirán aquellos cuyo hospital tenga en marcha en un ensayo clínico** para melanomas en estadio IIB o IIC, es decir, **el tratamiento dependerá de donde vivan, circunstancia que no debería influir en la esperanza de vida de estos pacientes**”, defiende este especialista.

Para más información:

Ángeles López

Departamento de comunicación

AEDV | 660 43 71 84

[angeles.lopez@aedv.es](mailto:angeles.lopez@aedv.es)

El I Congreso AEDV Virtual Otoño 2020 reúne a más de 2.000 expertos en dermatología, con 100 ponentes de diferentes ámbitos de la especialidad, 40 sesiones científicas y más de 500 trabajos que se presentan en estos días en formato de ponencias, comunicaciones o pósteres.

La Academia Española de Dermatología y Venereología, que representa a la práctica totalidad de dermatólogos en España, se muestra entusiasmada con este Congreso que se ha diseñado para que los participantes se sientan como en un Congreso presencial, con salas de reuniones, auditorio, zona comercial, área de pósteres.

Cualquier aspecto relacionado con el Congreso y sus presentaciones científicas, pueden consultarlo con el departamento de comunicación que gestionará entrevistas con los medios interesados.