

Melanoma. Quan les pigues no són pigues

Unitat de Melanoma
IDIBAPS – Hospital Clínic

IDIBAPS

Institut
D'Investigacions
Biomèdiques
August Pi i Suñyer

Què és el melanoma?

Es tracta d'un càncer de pell que té el seu origen en les cèl·lules anomenades *melanòcits*, responsables de donar color a la pell gràcies a la producció de melanina.

Per la seva elevada incidència, el melanoma s'ha convertit en el segon càncer en anys de vida productiva perduts. **És el càncer més petit i el més agressiu.** També és l'únic que es pot detectar a simple vista. Una de cada 60-70 persones patirà un melanoma al llarg de la seva vida, i es calcula que el 2015 podria ser un de cada 50.

MÉS VAL PREVENIR...

El principal factor de risc és la **radiació solar**: una exposició inadequada actua sobre la pell i predispesa a l'aparició de melanoma.

Per això, el més important per cuidar la pell és seguir les normes de protecció solar:

- Evitar exposicions solars de risc (migdia, d'11 a 17 h).
- Usar roba adequada en activitats a l'aire lliure.
- Utilitzar filtres de protecció solar adequats (FP > 15, cal consultar el dermatòleg).

Recorda! No només es pren el sol a la platja... Protegeix-te per fer activitats a l'aire lliure

COM PODEM RECONÈIXER UN MELANOMA?

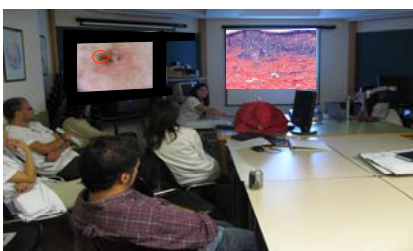
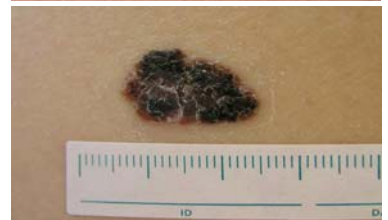
REGLA DE L' A B C D E:

- Assimetry (asimetria)
- Borders (vores irregulars)
- Colors (colors diversos o negre)
- Diameter (diàmetre > 5 mm)
- Enlargement (creixement)

NEVUS



MELANOMA



La Unitat de Melanoma

La Unitat de Melanoma és un **referent internacional** en la lluita contra aquesta malaltia. I és que a l'Hospital Clínic-IDIBAPS hi coincideixen assistència, recerca i docència de primer nivell al voltant del càncer de pell. Així, professionals de diferents especialitats poden treballar de manera conjunta per millorar-ne el diagnòstic i el tractament.

Recerca de transferència

De la suma de la **recerca bàsica** –la que es fa al laboratori– i la **recerca clínica** –recerca vinculada als pacients i hospitals–, neix la **recerca de transferència**, que permet de portar abans les novetats descobertes al laboratori a l'assistència mèdica.

6^a FRA

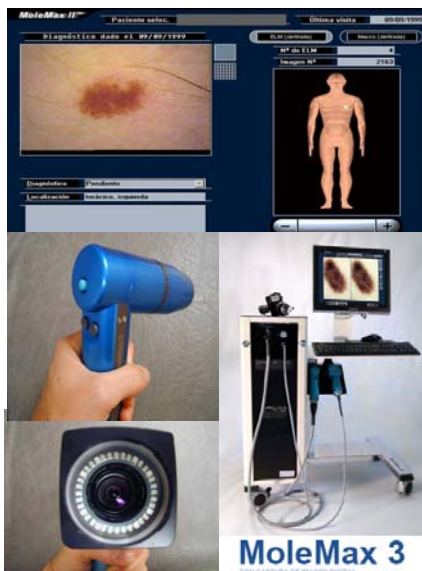
RECERCA08
EN DIRECTE
PARC CIENTÍFIC DE BARCELONA

Mètodes diagnòstics per la imatge

Dermatoscòpia analògica

Permet de visualitzar, a través d'una lent d'augment amb un sistema d'il·luminació incorporat (dermatoscopi), els detalls morfològics d'una lesió dermatològica.

Segons un estudi en col·laboració amb Itàlia, la detecció de lesions malignes de pell es pot millorar en un 25 % als centres d'atenció primària amb dermatoscòpia.



Dermatoscòpia digital

Permet de visualitzar de manera indolora i no invasiva, en temps real i detalladament, les característiques submacroscòpiques de les lesions cutànies.

El mapa de pigues de tot el cos, en pacients amb un alt risc de desenvolupar un melanoma, permet de detectar noves lesions malignes en un estadi precoç.

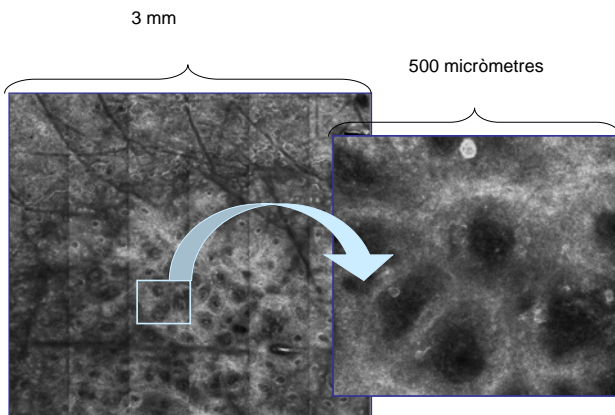
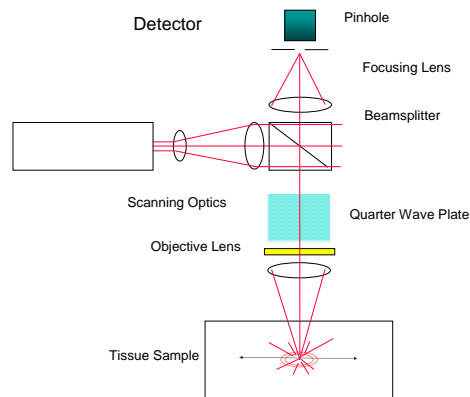
La microscòpia del segle XXI

Microscòpia confocal *in vivo*

El microscopi confocal és un microscopi òptic en què la font d'il·luminació és un raig làser.

Aquesta tècnica permet de visualitzar les lesions de la pell a nivell cel·lular d'una manera indolora per al pacient i en temps real.

El microscopi confocal és una eina de recerca molt sofisticada que permet estudiar la pell i millorar el diagnòstic preoperatori d'aquest òrgan.



La recerca bàsica i molecular

La lluita contra el melanoma també es lliura al laboratori. S'han identificat diverses mutacions que augmenten el risc de desenvolupar un melanoma.

El gen **CDKN2A** és el principal factor genètic associat a melanoma familiar i múltiple. Segons un estudi amb 104 pacients amb melanoma primari múltiple, que presentaven entre 2 i 7 melanomes, un 16 % dels pacients amb aquesta malaltia tenien el gen alterat.

Per tant, si hi ha un antecedent familiar de melanoma és recomanable visitar el dermatòleg per precaució. Si a la família n'hi ha dos casos o més, o un de melanoma múltiple, el risc de ser portador d'una mutació en aquests gens és més elevat. Per aquest motiu estaria indicat un consell genètic que pot comportar un estudi genètic.

EL MELANOMA FAMILIAR REPRESENTA UN 10 % DELS CASOS DE MELANOMA



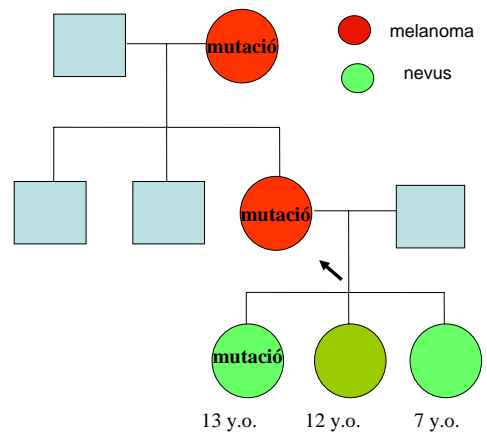
TAMBÉ HI HA GENS QUE PREDISPOSEN A PATIR CÀNCER DE PELL

Consell genètic

Al Clínic s'hi visiten més de 100 famílies amb melanoma familiar. Per gestionar correctament aquests pacients i oferir-los suport psicològic, cal organitzar una estructura de Consell Genètic com la que ja s'aplica en altres càncers que poden tenir susceptibilitat hereditària, com ara el de còlon i mama.

Amb un protocol estructurat es poden diagnosticar **melanomes precoços** en persones amb predisposició genètica. El **psicòleg especialitzat** és fonamental dins d'aquesta estructura per aconsellar i acompanyar els pacients.

Gràcies a aquesta estructura, al Clínic s'aconsegueix un diagnòstic precoç molt eficient en aquests pacients de risc.



Reptes de futur

Per fer front a la incidència creixent del melanoma, a més de millorar-ne la prevenció, cal trobar línies de recerca innovadores.

Una de les línies de recerca actuals investiga l'evolució dels melanomes en un **model animal de ratolí amb empelts de pell humana**. Això permet investigar de manera controlada la predisposició genètica i la malignitat de determinades mutacions presents en humans.

