

SEGUIMIENTO CON DERMATOSCOPIA DIGITAL: REVISIONES COMPLETAS PERIÓDICAS Y REVISIONES COMPLEMENTARIAS

La exploración de los lunares con **MAPAS CORPORALES y DERMATOSCOPIA DIGITAL** incrementa la precisión en el **diagnóstico precoz del melanoma**. Un melanoma puede aparecer sobre un lunar previo o sobre piel sin lunares en esa zona. La mayoría de las veces su crecimiento inicial es lento y los cambios en estructuras no patentes a simple vista son fácilmente reconocibles con dermatoscopia. La extirpación del melanoma en las fases iniciales de su desarrollo permite su curación en un porcentaje muy elevado de casos.

Además, la detección en **controles sucesivos** con mapas corporales completos y dermatoscopia digital de **lunares nuevos con atipia elevada** desde el principio, o de algunos **lunares inestables con ganancia de atipia** puede hacer aconsejable su extirpación profiláctica selectiva, evitando la aparición posterior de un melanoma sobre esos lunares.

La ausencia de atipia elevada y/o su estabilidad previa no son garantía de que ese lunar no pueda cambiar y malignizarse en el futuro. A su vez, algunos melanomas carecen de estructuras dermatoscópicas problemáticas en sus fases iniciales y sólo pueden diagnosticarse por los cambios inesperados o no convencionales que muestran durante su seguimiento. Por todo ello, **las revisiones periódicas completas con dermatoscopia digital en pacientes con factores de riesgo para melanoma las repetimos periódicamente, en general cada 9 a 12 meses**, en función del perfil de riesgo y la atipia de los lunares.

La **dermatoscopia digital** pretende contribuir a la **prevención y diagnóstico precoz del melanoma evitando la extirpación innecesaria de un elevado número de lunares benignos**. La mayoría de los lunares con atipia ligera se muestran estables durante su seguimiento con dermatoscopia digital y no es necesaria su extirpación. Además, algunos cambios en los lunares se consideran fisiológicos, no suponen ganancia de atipia, no son problemáticos y no hacen necesaria la extirpación del lunar. La edad a la que ocurren estos cambios condiciona nuestra valoración de los mismos (a mayor edad, mayor cautela al respecto).

En ocasiones la presencia de atipia algo más elevada y/o ligera inestabilidad en un lunar pueden plantearnos dudas y para decidir si puede mantenerse en vigilancia o debe ser extirpado es preferible su evaluación en periodos más cortos, de 3-4 meses. Por otra parte, **de forma infrecuente, algunos melanomas pueden desarrollarse de forma rápida**, entre los intervalos previstos para las revisiones rutinarias del paciente. Estos melanomas, más agresivos y de aspecto con frecuencia nodular, son un reto diagnóstico, aunque paradójicamente su detección puede verse facilitada porque a menudo llaman la atención del paciente por sus **cambios notables y rápidos en su tamaño, forma o color**, así como por la presencia **signos y síntomas como picor, escozor, sangrado, erosiones o costras** (ver **AUTOVIGILANCIA**). Los pacientes de riesgo de melanoma deben estar avisados de esta posibilidad y si surge alguna duda al respecto debemos facilitarles una **revisión inmediata**. Algunos de estos melanomas pueden ser sonrosados, sin pigmento.

Para cubrir estas situaciones infrecuentes pero importantes hemos establecido lo que denominamos **REVISIONES COMPLEMENTARIAS**, insertadas entre las revisiones completas periódicas y concebidas como un instrumento para aumentar la calidad de la asistencia prestada. Estas revisiones son rápidas, con cita previa, a efectuar cuando aún no se haya

cumplido el periodo previsto para la siguiente revisión completa, sin coste adicional para el paciente, y en ellas se examinan un número limitado y seleccionado de lesiones en las que se dé alguna de estas dos circunstancias:

1. Presencia de algún lunar con atipia y/o inestabilidad aún no sugestiva de melanoma, pero para el que su dermatólogo considere prudente reevaluar su aspecto y estabilidad con dermatoscopia digital en un periodo corto de tiempo (generalmente en 3-4 meses), para decidir con mejor criterio si es adecuado mantenerlo en vigilancia o es preferible su extirpación.
2. Detección por parte del paciente durante el periodo entre revisiones de algún lunar nuevo llamativo (crecimiento rápido, aspecto distinto al habitual en otros de sus lunares, síntomas no justificados), u observación de cambios o síntomas llamativos en alguno de sus lunares previos (ver **AUTOVIGILANCIA**). La posibilidad de un melanoma agresivo es improbable, pero el margen para su diagnóstico precoz es reducido. Si surgen dudas con respecto al aspecto o evolución de algún lunar, mejor consultar de forma inmediata.