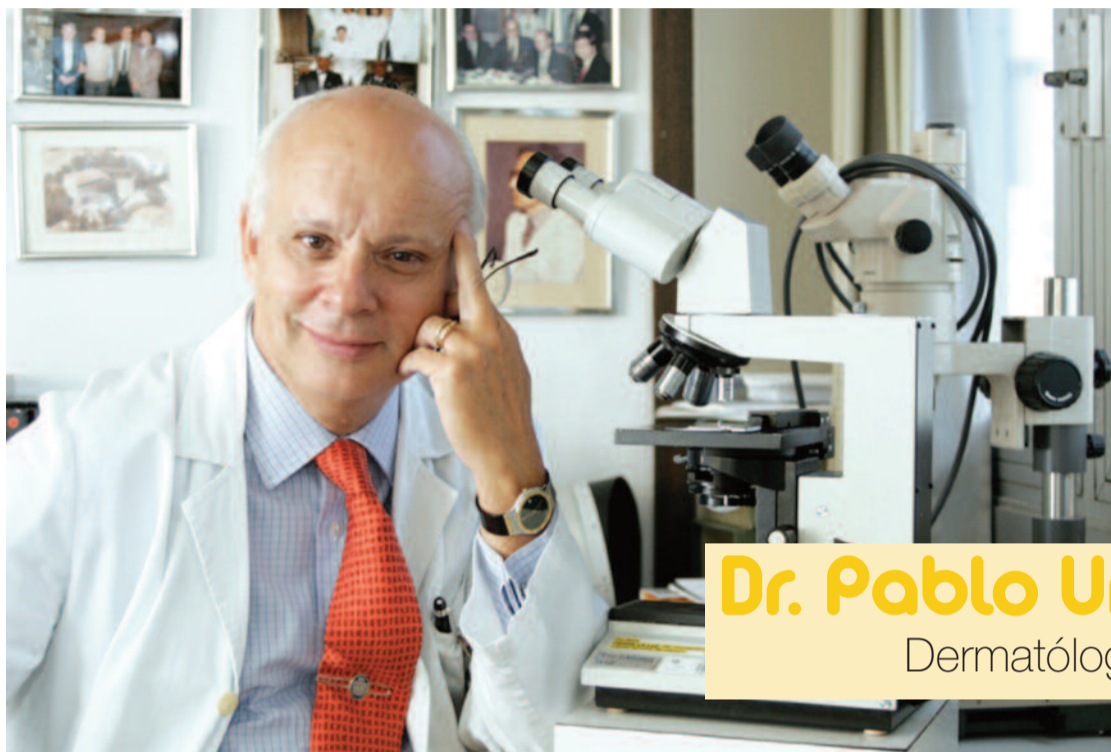


## ENTREVISTA



**Dr. Pablo Umbert**  
Dermatólogo

*“El DIC Diagnóstico Inmediato Cutáneo permite realizar diagnósticos en apenas quince minutos”*

**E**l Profesor Pablo Umbert es Jefe del Servicio de Dermatología en el Hospital Universitario del Sagrado Corazón, Universidad de Barcelona y director del Instituto Pablo Umbert en la Clínica Corachán. Hemos querido conocer de la mano de uno de los más prestigiosos especialistas en el campo de la dermatología catalana cuáles son los principales avances en el campo de la oncología cutánea.

**¿Cuáles son los tipos de cánceres de piel más frecuentes?**

El mayor porcentaje de incidencia corresponde a los carcinomas basocelulares, seguidos por los carcinomas escamosos y, en tercer lugar, por los melanomas.

**¿Cuáles son los principales avances en su tratamiento?**

Como ocurre en cualquier tipo de cáncer, lo más importante para lograr un tratamiento exitoso es diagnosticarlo de un modo precoz. Por eso, los principales avances se encaminan hacia la creación de unidades de oncología cutánea en la que estén presentes no sólo dermatólogos expertos, sino también dermatopatólogos, cirujanos y oncólogos.

**Como por ejemplo...**

Personalmente he impulsado dentro de la sección de oncología cutánea la Unidad de Diagnóstico Inmediato Cutáneo (DIC) que permite

ofrecer resultados del análisis de la muestra del paciente en un plazo de quince minutos y con una fiabilidad superior al 90%. Actualmente lo estamos realizando diariamente, permitiendo al paciente reducir su angustia y a nosotros poder decidir e iniciar el tratamiento terapéutico más adecuado mucho antes que si recurrimos a los procedimientos tradicionales, que se retrasan unos días. Aun así, hay un 10% de casos en que debemos esperar al procesamiento ordinario de la muestra para confirmar el diagnóstico.

**¿Qué tipo de tratamientos pueden emplearse para tratar estas neoplasias cutáneas?**

Depende de varios factores, como el tipo histológico, el tamaño y localización del tumor o el estado general del paciente, etc. A partir de ahí es cuando se decide por tratamientos clásicos o por los nuevos tratamientos como el tratamiento fotodinámico (a base de porfirina y luz roja); por los tratamientos inmunológicos (inmunomoduladores).

**Fue usted pionero en España en la práctica de la cirugía micrográfica controlada.**

Así es. Hasta el año pasado habíamos realizado cerca de 5.200 intervenciones de este tipo. Se trata de una cirugía que no puede practicar un dermatólogo o un cirujano, sino que además requiere ser dermatólogo formado en cirugía y dermatopatología. Consiguiéndose

índices de curación del 97% en los tumores primarios y un 93% en los recidivantes previamente tratados con otras modalidades.

**¿En qué consiste?**

Es una intervención que se realiza con anestesia local y que consiste en realizar cortes horizontales que se congelan y son analizados de inmediato al microscopio. Se extirpa el tejido tumoral respetando el sano que hay a su alrededor, de manera que conseguimos eliminar el 100% del tumor respetando el tejido sano peritumoral, lo que facilita la reconstrucción de cirugía plástica que realizamos de inmediato. Esta cirugía está especialmente indicada en casos de carcinomas recidivantes, invasivos y faciales, y también en algunos sarcomas y melanomas in situ.

**¿Cuáles son los objetivos de futuro del Dr. Pablo Umbert?**

A lo largo de toda mi vida creo que he sido una persona pragmática, organizada y metódica, seguramente fruto de mi formación en la Clínica Mayo, en Estados Unidos. He publicado centenares de artículos y he impartido numerosas conferencias y charlas. El mayor estímulo sin embargo es la formación de nuevos residentes y discípulos, futuros dermatólogos que hace que nuestra especialidad sea reconocida y ambicionada por los números primeros del MIR, a la hora de escoger la especialidad.

## Avances en el diagnóstico y tratamiento del cáncer cutáneo

**En relación a una década anterior, los conocimientos y avances en oncología cutánea son evidentes gracias a la incorporación de ciencias básicas como la biología molecular, con nuevos procedimientos diagnósticos y terapéuticos que nos permite individualizar los tratamientos con una mayor seguridad y eficacia.**

El diagnóstico se basa en varios parámetros como su presentación clínica, el examen histopatológico y procedimientos de imagen. En las lesiones pigmentadas y en especial en el Melanoma cutáneo, la epiluminiscencia digitalizada nos permite seleccionar qué lesión debe de ser biopsiada comparando imágenes anteriores. La microscopía confocal, procedimiento no cruento todavía en fase de investigación, permitirá en un futuro acercarnos al ideal de diagnóstico solamente con la imagen. Técnicas mixtas, como el DIC (diagnóstico inmediato cutáneo) con imágenes microscópicas de gran calidad visual nos permite un diagnóstico inmediato, técnica que utilizamos recientemente en nuestro servicio. Con el DIC estamos ganando un combate al permitirnos en pocos minutos el diagnóstico del cáncer cutáneo no melanoma a diferencia de la biopsia estándar que requiere varios días con las ventajas psicológicas que conlleva. Las técnicas moleculares y la inmunohistoquímica es un paso gigante que nos permite detectar sobre los tejidos tumorales antígenos específicos gracias a la utilización de nuevos anticuerpos monoclonales. El gran paso gigante son las técnicas de hibridación fluorescente (FISH), permitiéndonos diagnosticar con certeza tumores antaño dudosos como en el caso de ciertos melanomas que con los otros procedimientos anteriores no nos lo permitían. Los procedimientos terapéuticos actuales frente al cáncer cutáneo no melanoma son más amplios. El tratamiento fotodinámico, con la aplicación de una sustancia fotosensible (porfirina) que se activa con luz roja, conseguimos dañar selectivamente las células tumorales. Los tratamientos inmunológicos desencadenan una respuesta inmuno-específica del tumor. Estas dos técnicas son válidas para tumores superficiales no invasivos. Para los tumores de alto riesgo, invasivos o recidivantes, la cirugía microscópica controlada continua siendo la estrella en oncología cutánea al proporcionar los mejores índices de curación requiriendo una formación sólida quirúrgica y dermatopatológica. A pesar de estos avances importantes, la correlación clínico-patológica, es determinante a la hora de seleccionar el procedimiento diagnóstico o terapéutico a utilizar y se consigue con un equipo multidisciplinario, una metodología universitaria donde los residentes MIR, nos estimulan en el progreso de la Dermatología y de la oncología cutánea incorporando los avances recientes consolidados.

Información cedida por el Instituto de Dermatología Pablo Umbert [www.pabloumbert.com](http://www.pabloumbert.com)