

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 epiluminescencia digitalizada nos permite seleccionar qué lesión debe de ser biopsiada comparando imágenes anteriores. La microscopia 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