

El cáncer cutáneo no melanoma: un problema de salud actual

Cutaneous cancer, non melanoma: a current health problem

Dr. Héctor Oscar Victoria Bárzaga

Hospital Militar Clínico Quirúrgico Octavio de la Concepción y de la Pedraja. Camagüey, Cuba.

El cáncer cutáneo no melanoma es el tipo de neoplasia maligna más frecuente en el hombre; cada año se reportan en el mundo entre dos y tres millones de nuevos casos y se estima que mueren 66 000 personas por este tipo de enfermedad. Entre un 40 y un 50% de toda la población habrá padecido al menos un tipo de cáncer cutáneo no melanoma al llegar a los 65 años, con un incremento actual de su incidencia, que afecta de manera considerable la población adulta laboralmente activa, con su desfavorable repercusión económica, social y el consecuente deterioro en la calidad de vida, a lo que se suma el costo elevado de su tratamiento en numerosos países.^{1, 2}

En Australia se exhiben los porcentajes más altos del mundo y en Estados Unidos, es el cáncer más común en la población blanca. México, a través del Registro Nacional Histopatológico de neoplasias malignas, reporta que el cáncer de piel no melanoma, ocupa actualmente el primer lugar en frecuencia.³

En los últimos 50 años, los países de América Latina y el Caribe, han experimentado cambios demográficos y epidemiológicos, que provocan un aumento absoluto de las personas que padecen la enfermedad. Cuba se sitúa actualmente, dentro de los países de América Latina y el Tercer mundo con mayor incidencia del cáncer de piel no melanoma, mostrando una tasa de 55,46 x 100 000 habitantes. Según los datos que aparecen reflejados en el Registro Nacional del Cáncer, esta neoplasia cutánea maligna, se ubica en el segundo lugar de la tabla general por cáncer y muestra cada año un incremento considerable.^{4, 5}

Es preocupante y lamentable apreciar, como a pesar de contar en nuestro país con las bondades del sistema de atención primaria de salud, se detectan cada vez más personas que sufren de cáncer cutáneo no melanoma y llegan a la atención secundaria de salud con alteraciones funcionales, morfológicas y estéticas importantes, que determinan grados variables de invalidez, lo que contrasta con el poco poder invasivo y de metástasis que posee este tipo de proceso oncoproliferativo de la piel y evidencia una falla en su diagnóstico precoz y en el tratamiento oportuno.⁶

Investigaciones recientes realizadas en la provincia Camagüey, donde se analiza la distribución de las tasas de morbilidad del cáncer cutáneo no melanoma por años, demuestran que en los últimos cinco lustros del presente siglo, se produjo un aumento notable de los individuos que sufren la enfermedad y sus nefastas consecuencias, por lo que se informa como la quinta región del país con mayor número de sujetos afectados. El carcinoma basal, ha sido reportado en nuestra provincia con mayor frecuencia que el carcinoma epidermoide, fundamentalmente en los individuos que se exponen por largos períodos de tiempo a las radiaciones solares, representados en mayor número por los obreros agrícolas y los pescadores fluviales.⁷

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente (PNUMA), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y otras entidades asociadas han planteado la necesidad urgente de idear y aplicar soluciones, que permitan perfeccionar los Programas de Salud establecidos hasta la fecha, con el objetivo primordial de prevenir y controlar el disparado incremento del cáncer de piel no melanoma, en aras de disminuir la incidencia de la afección a nivel mundial y regional.⁸

El principal pilar que debe regir la calidad de la atención médica hacia los sujetos que padecen de cáncer cutáneo no melanoma, consiste en poder realizar un diagnóstico precoz, que permita instaurar un tratamiento oportuno, correcto y eficaz, con el que se elimine el proceso neoplásico maligno de la piel y se logre el adecuado seguimiento del paciente, asociado a la pertinente búsqueda de otras lesiones cutáneas premalignas y malignas, que muchas veces pasan inadvertidas para el enfermo y que a mediano o largo plazo propiciarán la aparición de nuevos procesos tumorales de la piel y sobre las que hay que actuar de forma rápida, para evitar futuras complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Johnson P, Almoester J. Early detection and treatment of skin cancer. *Am Fam Physician* 2007; 53(2):289.
2. Southerlan D. Risk factors for basall cell carcinoma. *Act Oncol* 2007; 26 (8):539-45.
3. Galder L. Cáncer cutáneo no melanoma: Epidemiología y factores de riesgo. *Rev Chilena Cir* 2007; 25(3): 2-7.
4. Carbajosa IJ, Arenas RF. Tumores de la piel, consideraciones clínicas. *Dermatol Rev Mex* 2002; 37(3): 177-80.
5. Anuario estadístico 2006. Incidencia de cáncer según sexo y principales localizaciones.
6. Menéndez GD. Análisis de la incidencia de tumores de la piel. *Rev Cub Med* 2000; 67:143-52.
7. Victoria Bárzaga H, Lazo Sánchez L. Relación clínico histológica de lesiones tumorales de la piel. *Rev Archivo Médico de Camagüey* 2006; 10(4).
8. Saraiya M. Preventing skin cancer. *MMWR* 2007; 52(RR15):1-12.

Recibido: 27 de agosto de 2008.

Aceptado: 22 de septiembre de 2008.

Dr. Héctor Oscar Victoria Bárzaga. Especialista de II Grado en Dermatología. Master en Enfermedades Infecciosas. Profesor Instructor. Hospital Militar Clínico Quirúrgico Octavio de la Concepción y de la Pedraja. Camagüey, Cuba