

Campañas de Prevención del Cáncer de Piel

Arnaldo Aldama Caballero*, Judith Villalba de González**, María Carolina Guglielmone***

* Presidente Sociedad Paraguaya de Dermatología

** Coordinadora Campaña Solar 2011

*** Residente Hospital Nacional

Resumen

El cáncer de piel presenta una importante incidencia en continuo aumento. El rol de los rayos solares en su etiopatogenia está bien establecido. Con alguna frecuencia el melanoma maligno puede originarse en lesiones névicas. Es importante el diagnóstico de lesiones precursoras e iniciales.

Estos aspectos justifican la importancia de las campañas de prevención del cáncer de piel realizadas en varios países y en Paraguay desde hace 10 años.

En este periodo se atendieron 4.922 pacientes y se diagnosticaron 220 casos de cáncer de piel, pero sobre todo se trató de educar a la población sobre la prevención y el diagnóstico precoz de esta patología.

Palabras clave: Campañas de prevención del cáncer de piel, Cáncer de piel, Carcinoma basocelular

Introducción

Las Campañas de Prevención del Cáncer de Piel, organizadas por la Sociedad Paraguaya de Dermatología desde el año 2001, constituyen su más importante actividad dirigida a la comunidad.

El éxito de dichas campañas en otros países como Argentina,¹ Chile,² Perú,³ además de Brasil, Bolivia, Uruguay y Ecuador entre otros, impulsó el lanzamiento y crecimiento de las nuestras.

La importancia de las campañas se fundamenta en los siguientes puntos:

1. El cáncer de piel tiene una importante incidencia. Se calcula que más de 2 millones de personas por año lo presentan. Es el primer cáncer de la economía en frecuencia (25% del total).^{1,4} En nuestro país entre los años 1996-2004 se registraron 311 muertes por cáncer de piel según el Departamento de Estadística del Ministerio de Salud y Bienestar Social, siendo el melanoma maligno el principal responsable.

2. Es fácilmente diagnosticable. Las lesiones están a la vista y generalmente sólo requieren ojos entrenados. Por eso es importante la educación médica a todos los niveles y donde los médicos de atención primaria son piezas claves en ese engranaje. Lo importante es diagnosticar las lesiones pre-

Campaigns to prevent skin cancer

Summary

Skin cancer has a significant impact on steadily. The role of sunlight in its pathogenesis is well established. With some frequency, malignant melanoma can arise in nevus lesions. It is important to the diagnosis of precursor lesions and initials.

These aspects justify the importance of prevention campaigns for skin cancer in several countries and Paraguay for 10 years.

In this period 4,922 patients were treated and diagnosed 220 cases of skin cancer, but mostly tried to educate people about prevention and early diagnosis of this disease.

Keywords: Campaigns to prevent skin cancer, skin cancer, basal cell carcinoma

vias, iniciales. El autoexamen es una práctica muy útil para detectar las lesiones en sus primeras etapas.

3. Es un cáncer que puede ser prevenible. La irradiación solar es el principal factor causante de los tipos más frecuentes, por lo que se impone una educación solar que debe comenzar en la infancia. Otro grupo, muy agresivo, el melanoma maligno puede comenzar en lesiones névicas, por lo que el control y seguimiento de los nevus de riesgo se constituyó en el slogan de las campañas "Controla tus lunares, pueden ser peligrosos".

Los objetivos de las campañas fueron los siguientes:

1. Concienciar a la comunidad sobre la importancia de conocer los signos de alarma de transformación de lunares.

2. Detectar precozmente el cáncer de piel y realizar el tratamiento y seguimiento de los casos.

3. Educar a la población a adquirir hábitos de vida saludable y como evitar los efectos perjudiciales del sol.

Actividades

La primera campaña se realizó en el año 2001. Para el efecto se constituyó un comité organizador que elaboró un plan de trabajo. Contó con la colaboración de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Se dio énfasis a la promoción por medio de pasacalles, folletos, entrevistas, reuniones de prensa, etc. con el objetivo de llegar a informar a la mayor población posible.

Se realizaron 2 Jornadas de adiestramiento dirigidas a los médicos que participaron de la actividad, pero abiertas a todos los profesionales de la salud, para cumplir con uno de los objetivos de la campaña: la educación médica.

Se elaboraron los formularios a ser llenados por los médicos durante la atención a los pacientes y se pausaron las indicaciones de biopsia durante las jornadas.

Finalmente se realizaron las jornadas de atención en 2 Servicios de Dermatología: el del Hospital de Clínicas y el del Nacional por 3 días (17,18 y 19 de octubre).

La segunda campaña se realizó en el año 2004 y desde entonces es anual. Su principal actividad fue un curso de cáncer de piel dirigido a los médicos dictado por el Dr. Raúl Cabrera de Chile. Se realizaron charlas al público en centros de compras y en el Hospital de Clínicas una jornada de atención a pacientes.

En el año 2005 se realizó la tercera campaña con jornadas de atención en el Hospital Nacional y en Clínicas.⁵ El Servicio y Cátedra de Dermatología de éste último hospital dependiente de la Universidad Nacional de Asunción no dejó desde el año 2001 de realizar jornadas de atención a pacientes y en el año 2005 incorporó al programa de pregrado de Dermatología, como actividad de extensión universitaria, jornadas en escuelas y colegios, consistentes en educación solar para la prevención del cáncer de piel. Son 120-150 estudiantes de quinto año de Medicina con sus respectivos tutores que visitan 9 a 12 escuelas informando a 1.000-1.400 alumnos de 3° a 5° grado sobre los riesgos de la exposición solar.

También en esa campaña se realizaron charlas educativas en un campamento juvenil religioso en Piribebuy (700 jóvenes aproximadamente), en el Instituto Superior de Educación, Hospital de Trinidad, Universidad Católica, Instituto Privado del Niño y Cooperativa Medalla Milagrosa.

En el año 2006 se incorporó el Servicio de Dermatología del Hospital Regional de Luque que también participó en el 2007.

La quinta campaña se realizó en el año 2007. La OPS dentro del programa de cooperación técnica entre países coordinó actividades con la Universidad de San Andrés (Bolivia). El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, la Universidad Nacional de Asunción a través de la Cátedra de Dermatología y de la Facultad de Ciencias Exactas y Naturales específicamente el Laboratorio de Investigación de la Atmósfera y Problemas Ambientales, fueron los participantes por Paraguay.

Se contó con el entusiasmo de un grupo de jóvenes agrupados en ecoclubes. Se realizaron las habituales jornadas de atención al público,⁶ donde se incorporó el Hospital Pediátrico Acosta Ñu.⁷

Uno de los puntos más importantes de la quinta campaña fue la jornada realizada en Filadelfia (Chaco Paraguayo), en el Hospital Mennonita donde pudieron establecerse datos importantes sobre la incidencia del cáncer de piel en esa población migrante (Figura 1). Previamente se realizaron entrevistas con escolares sobre el nivel de conocimiento de la protección solar y se hicieron estudios ambientales.

La sexta campaña realizada en el año 2008 siguió con actividades en el Hospital Nacional y Clínicas y a partir de la séptima el Servicio de Dermatología del Hospital Nacional agrega al lema “Controle sus Lunares” la expresión “y Manchas” con el objetivo de dar cobertura a otras enfermedades importantes en salud pública como la lepra, y realiza actividades asistenciales fuera del servicio: en el año 2009 en la Plaza del Mercado Municipal de Ita y en el año 2010 en el Hospital regional de Caacupe (Figura 2) y en el Centro de Salud de Piribebuy.

El Servicio de Dermatología del IPS organizó jornadas de concienciación en el parque de la salud en los últimos años.

Fig. 1:



Grupo de pacientes aguardando ser atendidos en Filadelfia

Fig. 2:



Jornada en la plaza del mercado de Itá

Fig. 3:



Carcinoma basocelular variedad nodular

Fig. 4:



Carcinoma espinocelular en frente, varias queratosis actínicas y elastosis solar en paciente con piel Tipo I, de Filadelfia)

Del 24 de octubre al 25 de noviembre del 2011, tuvo lugar la IX Campaña de prevención y detección del cáncer de piel, con el lema: “Controle sus manchas y lunares”. Los objetivos, metas, resultados y conclusiones de esa campaña se presentan en el anexo.

Resultados

Los datos de las primeras ocho campañas son los siguientes:

1. Total de pacientes atendidos, distribuidos por año, además del número de casos con diagnóstico de cáncer de piel, se presentan en la tabla 1.

2. Distribución por sexo de los pacientes en porcentaje

Femenino 75,6%
Masculino 24, 4%

3. Distribución por franjas etarias en porcentaje

0-10 años: 2.2
11-20 años: 14.1
21-30 años: 21.7
31-40 años: 16.7
41-50 años: 18.2
51-60 años: 14.1
61-70 años: 6.5
+ de 70 años: 6.5

4. Frecuencia de fototipos en porcentaje (a excepción de Filadelfia)

Tipo I: 9.8 % (siempre enrojece, nunca broncea)
Tipo II: 17.4 % (casi siempre enrojece, no broncea)
Tipo III: 59.4 % (enrojece poco, broncea bien)
Tipo IV: 13.4 % (no enrojece, broncea chocolate)

En Filadelfia los fototipos en números de pacientes fueron:

Tipo I: 141 pacientes
Tipo II: 95 pacientes
Tipo III: 51 pacientes
Tipo IV: 28 pacientes

5. Hábitos solares

Exposición diaria: 39%
Ocasional: 55.4%
Fines de semana: 5.6%

Aspectos positivo: no utilizan cama o duchas solares

Aspecto negativo: protección solar insuficiente

Fig. 5:



Melanoma maligno en oreja y rostro

Fig. 6:



Nevus melanocítico displásico con probable transformación a melanoma

Fig. 7:



Nevus melanocítico congénito gigante

6. Diagnósticos:

a- De los 205 casos de cáncer de piel el 75% fue carcinoma basocelular (Figura 3), el 16% espinocelular (Figura 4) y el 8% melanoma maligno (Figura 5). El 1% restante fueron otros tumores malignos.

b- En la primera campaña en el Hospital Nacional se diagnosticaron 43 pacientes portadores de nevus melanocíticos con mayor riesgo de transformación maligna distribuidos entre 30 displásicos (Figura 6), 2 melanocíticos congénitos gigantes (Figura 7) y 11 medianos.

c- Al ampliarse el lema a Controle sus lunares y manchas se registró una variedad de diagnósticos de patologías neoplásicas y no neoplásicas (tabla 2).

d- En Filadelfia los diagnósticos se presentan en la tabla 3. Se pudo establecer que la prevalencia de lesiones premalignas y malignas, melanocíticas y no melanocíticas fue del 51%, predominando la queratosis actínica.

Comentarios

Los diagnósticos son variados pero como en otras series el carcinoma basocelular predomina entre las neoplasias malignas. Se ha visto una gran variedad de nevus y cuando se amplió el espectro del lema a manchas, pudieron diagnosticarse una gama de patologías inflamatorias.

El alto número de pacientes de la primera campaña, no se registró en las siguientes, a excepción de la cuarta y quinta donde se incorporan localidades del interior. Promoción intensa, la novedad en la comunidad, mejor cobertura fueron razones que explicaron la concurrencia importante en estas campañas. Pero creemos fundamentalmente que la población se concienció con el tema y no solo consulta durante las jornadas sino todo el año en los servicios de dermatología del país.

Los usuarios de estas campañas son principalmente

Tabla 1: Número de pacientes (total y por campaña) y casos de cáncer de piel. Campañas de prevención del Cáncer de Piel. Sociedad Paraguaya de Dermatología

Nº de Campaña y Año	Nº de Pacientes	Casos de Cáncer de Piel
1 (2001)	1199	101
2 (2004)	169	9
3 (2005)	329	21
4 (2006)	583	29
5 (2007)	798	32
6 (2008)	223	6
7 (2009)	459	2
8 (2010)	289	5
TOTAL	4049	205 (4.5%)

Tabla 2: Diagnósticos en Jornadas de Ita, Piribebuy y Caacupe

Nevo Melanocítico Adquirido: 145	Tiña-Onicomiosis: 33
Otras lesiones pigmentarias: 62	Eczema: 29
Queratosis actínica: 29	Acné: 24
Fibromas: 16	Escabiosis: 14
Cáncer de piel: 13	Verruga vulgar: 13
	Pénfigo: 4
	Genodermatosis: 4
	Lepra: 1
	Otros: 218
Total: 265	Total: 340

Tabla 3. Diagnósticos en Filadelfia

Diagnósticos en Filadelfia	
CBC	27
CEC	11
MM	1
Queratosis actínica	133
Nevus melanocítico	41
Léntigos	24
Micosis superficiales	15
Lepra	3

La prevalencia de lesiones premalignas y malignas melanocíticas o no, fue del 51%.

mujeres de 21 a 50 años, de profesión ama de casa. Las mujeres siempre son más sensibles a este tipo de iniciativas. Otro dato importante es que la mayoría de la población es de fototipo III de la escala utilizada (elegida sobre todo para ser utilizada por profesionales no solo dermatólogos), cuya principal característica es la de enrojecer poco y broncear bien. Lógicamente este tipo de piel protege de mayores daños solares. La situación es muy diferente en Filadelfia, donde el tipo predominante es tipo I y pudo observarse una gran variedad de lesiones pre malignas y malignas.

Conclusión

Permitió a la Sociedad Paraguaya de Dermatología (SPD) realizar jornadas de educación solar dirigidas a sus miembros, a colegas de otras especialidades, a la comunidad, últimamente con énfasis en niños y jóvenes.

Estas campañas demuestran el compromiso de la SPD con la salud pública y sobre todo en las últimas campañas se ha aprovechado para el diagnóstico de otras enfermedades importantes como la lepra.

Los desafíos son:

1. Establecer la incidencia y prevalencia precisa del cáncer de piel en Paraguay.
2. Informar a diario a la población sobre las variaciones de los rayos ultravioletas para mejorar la protección.
3. Persistir con las campañas con constantes innovaciones.

El impacto de las campañas permitió la concienciación de la población respecto a la prevención y tratamiento temprano del cáncer de piel.

La población acude actualmente en forma espontánea a controlar sus lunares o lesiones sospechosas.

Anexo:

IX Campaña de Prevención del Cáncer de Piel Año 2011

Objetivos generales

Diseñar estrategias para la prevención del cáncer de piel.

Objetivos específicos

- > Difundir el mensaje de prevención a la población.
- > Concienciar a los grupos de riesgo de los daños causados por los RUV.
- > Promover el auto-examen de la piel y el uso adecuado de los fotoprotectores.
- > Determinar los conocimientos, hábitos y conductas de fotoprotección en la población.

Meta

Orientar futuras campañas de prevención del cáncer de piel a nivel nacional, considerando que la Sociedad Paraguaya de Dermatología apuesta por la prevención y el diagnóstico precoz como elementos fundamentales, para luchar contra los principales tipos de cáncer de piel.

Actividades

Participaron la Cátedra de Dermatología del Hospital de Clínicas (F.C.M.-U.N.A.), el Hospital Nacional de Itaugua a través del Servicio de Dermatología (M.S.P y B.S.), el Servicio de Dermatología del Hospital Central de I.P.S., Universidad Católica, el Hospital Pediátrico Niños de Acosta Ñú de San Lorenzo, el Instituto Nacional del Cáncer de Areguá y la Cátedra de Dermatología de la Facultad de Medicina de la Universidad de Itapúa y el Hospital Regional de Encarnación. (Figura 8)

La Campaña Solar 2011 se basó en estrategias de difusión, que contaron con el apoyo y participación de los miembros de la SPD, servicios de dermatología y empresas farmacéuticas. El equipo humano estuvo integrado por Dermatólogos en coordinación y monitoreo, Residentes de Dermatología, Estudiantes de Medicina de las Universidades Nacional, Itapúa y Católica de Asunción y Anatomopatólogos.

En las escuelas y colegios de Asunción e Itaugua se realizaron jornadas de educación para la prevención del cáncer cutáneo dirigidas a estudiantes, con el objetivo de reducir el riesgo de contraer cáncer de piel. Se distribuyeron afiches, trípticos y guías prácticas en atención primaria de salud y la conducta a seguir ante nevus o lunares.

Los centros asistenciales adheridos a la Campaña ofrecieron a la población un servicio gratuito de prevención del cáncer de piel, que incluía una consulta médica para valorar los factores de riesgo, el fototipo de piel y una exploración dermatológica. También se brindó información sobre las recomendaciones para evitar el cáncer de piel, la evaluación de lunares y manchas, un test para determinar los niveles de riesgo y asesoramiento personalizado por parte de los especialistas sobre el uso adecuado de filtros solares.

La campaña, dirigida tanto a niños como adultos, se realizó en los meses de octubre y noviembre, en los distintos hospitales y servicios adheridos. Las personas interesadas acudieron a los consultorios habilitados. Previo al VII Congreso Paraguayo de Dermatología, tuvo lugar una conferencia de prensa y difusión radial y escrita de la campaña solar. También publicaciones en revistas de difusión masiva haciendo referencia del peligro que representan las RUV, de la regulación del uso de las camas solares y el alto porcentaje de reducción el riesgo de padecer cáncer de piel con el uso de foto protectores.

El lanzamiento oficial del Programa de Prevención del Cáncer de Piel, se realizó en el marco del VII Congreso Paraguayo de Dermatología en la Sesión Dermatología de la Comunidad. En la misma se evaluaron las campañas solares previas y el Dr. Fernando Stengel de Argentina, brindó una conferencia sobre el “Enfoque racional de la Fotoprotección y Foto educación”.

Como hechos relevantes la Campaña tuvo lugar en el Año del Bicentenario de la Independencia Patria. Se incorporó Encarnación como polo de difusión, área interior, cuyo éxito determinó la propuesta de integrar para futuras campañas a otras ciudades del país.

Resultados

El cuestionario permitió observar los resultados obtenidos con el análisis de variables clínicas y epidemiológicas de importancia que permitirán identificar a los grupos de mayor riesgo de nuestra población a quienes deben ir dirigidas nuevas campañas de prevención.

La información obtenida fue incorporada al programa informático Excel para elaborar las estadísticas, las cuales está expresadas en las tablas, 4, 5, 6, 7 y 8 con las informaciones más resaltantes:

Durante la IX Campaña Solar se atendieron 873 pacientes entre niños y adultos; de sexo femenino 616 (71%) y de sexo masculino 257 (29%).

Tabla 4

Porcentaje de pacientes por hospitales. IX Campaña

12 de Junio	4%
Hospital de Clínicas	13%
Instituto del Cáncer	8%
Institutos privados	2%
Hospital Regional de Encarnación	19%
Hospital Nacional de Itaugua	25%
Hospital Pediátrico Acosta Ñu	22%
Instituto de Previsión Social	7%

Tabla 5

Ciudad de residencia. IX Campaña

Asunción	20%
Área Metropolitana	51%
Interior del país	29%
Exterior del país	0%

Tabla 6

Grupos etarios. IX Campaña

Entre 0 y 18 años	19%
Entre 19 y 40 años	36%
Entre 41 y 60 años	31%
Mayores de 60 años	14%

Tabla 7

Fototipos de piel. IX Campaña

Tipo I	15%
Tipo II	27%
Tipo III	45%
Tipo IV	13%

Tabla 8

Diagnósticos por patologías. IX Campaña

Melanoma	6%
Carcinoma Basocelular	4%
Carcinoma Espinocelular	1%
Nevus Melanocíticos	26%
Nevus de la Unión	5%
Queratosis Actínica	7%
Queratosis Seborreica	9%
Otras Dermatosis	42%

Fueron evaluados pacientes entre 0 y 80 años. Un gran porcentaje de la población corresponde al grupo de pacientes entre 19 a 40 años (36%); seguido por el grupo entre 41 a 60 (31%). Tabla 6

Asistieron pacientes procedentes del Área Metropolitana en mayor proporción (51%). Tabla 5

En relación al Fototipo de piel el grupo más frecuente en la población general fue el tipo 3 (45%). Tabla 7

En la mayoría de los casos el diagnóstico de patologías se realizó por el examen físico, el mayor porcentaje correspondió a los Nevus Melanocíticos (26%), seguido por las Queratosis Actínicas y Seborreicas (16%). De los tumores cutáneos el 6% correspondió al Melanoma Maligno, el 5% a los Nevus de la Unión, el 4% al Carcinoma Basocelular y el 1% al Carcinoma Espinocelular, lo que equivale a 139 (16%) del total de pacientes. Otras Dermatosis representaron un 42 %. Tabla 8

Comentarios

En la IX Campaña Solar 2.011 se ha registrado un aumento significativo del Melanoma Maligno, debido probablemente a la falta de diagnóstico precoz y a la protección solar insuficiente.

Futuras campañas deberían realizarse en relación a mejorar el diagnóstico de los cánceres cutáneos y también destinadas a disminuir los factores de riesgo.

La coordinación de la IX Campaña Solar 2.011, propuso la realización de los siguientes proyectos:

1. Elaborar un Registro Nacional de Casos de Cáncer de Piel. De ese registro participarán hospitales públicos, consultorios privados y laboratorios de patología. Con estos datos establecer la incidencia, variedad clínica, localización, diseminación, tratamiento inicial y mortalidad.
2. Realizar una Encuesta Nacional para determinar la frecuencia actual del Cáncer de Piel en el Paraguay.
3. Crear la Fundación Paraguaya de Prevención del Cáncer de Piel.
4. Desarrollar un Test de Manchas y Lunares con encuestas y respuestas on-line, que nos permitan determinar y reportar los casos que revistan un riesgo potencial de sufrir una transformación maligna y que orienten al autoexamen y consultas dermatológicas oportunas.

5. Establecer la incidencia de la radiación eritémica solar en la piel y su incidencia durante todo el año en las regiones Oriental y Occidental del Paraguay.

Agradecimientos

La Sociedad Paraguaya de Dermatología por intermedio de los autores agradecen el apoyo y acompañamiento en la realización de las Campañas de Prevención del Cáncer de Piel, a los dermatólogos, dermatopatólogos, a los encargados de Hospitales y Servicios adheridos, a los estudiantes de Medicina, a empresas farmacéuticas y laboratorios que colaboraron con las mismas.

Bibliografía

1. Woscoff A, Etlis de Flom R, Bustin Z. Semana del Lunar. 1ª Campaña de detección del Cáncer Cutáneo. Arch Argent Dermat 1993; 43: 39-48
2. Zemelman V, Araya I, Rojas H, Calderón P, León L, Cañoles R y al. Campaña de Prevención del Cáncer de Piel organizada por el Servicio de Dermatología del Hospital Clínico, Universidad de Chile, Exposol 2003. Rev Chil Dermatol 2005; 21(2): 85-90
3. Gutierrez C. Informe estadístico. El día del Lunar. Folia Dermatol Perú 2011; 22(1): 7-9
4. Friedman R, Rigel D, Kopf A, Harris M, Baker D. Cáncer de piel. Buenos Aires: Panamericana, 1993
5. Sociedad Paraguaya de Dermatología. Tercera campaña de prevención del cáncer de piel 2005. Gaceta Dermatológica 2006; 6(1): 2
6. Bolla L, Cardozo L. V Campaña de Protección Solar para la Prevención del Cáncer de Piel. Cátedra de Dermatología FCM-UNA. Octubre 2007. Sociedad Paraguaya de Dermatología 2007: 8
7. Gutierrez de Garrigoza O. Campaña de prevención del Cáncer de Piel en el Hospital General Pediátrico Niños de Acosta Ñu. Sociedad Paraguaya de Dermatología 2007: 12
8. Perín D, Rivelli V, Guglielmone M, Aldama A. Detección extramuro de enfermedades de la piel. Rev Nac (Itaugua) 2011; 3(1): 48-51
9. Aldama A, Rivelli V, Correa J, Gorostiaga G, Mendoza G. Carcinoma basocelular: estudio comparativo de dos grupos de pacientes del Hospital Nacional de Paraguay. DermatologíaCMQ 2004; 2(1):24-29

Fig. 8:



Participantes de la Jornada en Encarnación