



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**PROSPERIDAD
PARA TODOS**



Guía de Práctica Clínica

para el diagnóstico, tratamiento
y seguimiento del cáncer de piel
no melanoma

Sistema General de Seguridad Social en Salud-Colombia

Guías 2014- N° 31

Para pacientes padres y cuidadores



Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud



FUCS



Por el control del cáncer



INSTITUTO NACIONAL DE DERMATOLOGÍA
Centro Dermatológico Federico Lleras Acosta
Empresa Social del Estado



© Ministerio de Salud y Protección Social - Colciencias

Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento
del cáncer de piel: Guía para pacientes padres y cuidadores
Guía No. 31

ISBN: 978-958-8903-04-0
Bogotá. Colombia
Septiembre de 2014

Nota legal

Con relación a la propiedad intelectual debe hacerse uso de los dispuesto en el numeral 12 de la convocatoria 563 del 2012 y la cláusula décimo segunda -propiedad intelectual “En el evento en que se llegaren a generar derechos propiedad intelectual sobre los resultados que se obtengan o se pudieran obtener en el desarrollo de la presente convocatoria y del contrato de financiamiento resultante de ella, estos serán de COLCIENCIAS y del Ministerio de Salud y Protección Social” y de conformidad con el clausulado de los contratos suscritos para este efecto.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social



COLCIENCIAS
Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación



Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE
Ministro de Salud y Protección Social

FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Viceministro de Salud y Prestación
de Servicios

NORMAN JULIO MUÑOZ MUÑOZ
Viceministro de Protección Social

GERARDO BURGOS BERNAL
Secretario General

JOSÉ LUIS ORTIZ HOYES
Jefe de la Oficina de Calidad

YANETH GIHA TOVAR
Directora General

ALICIA RÍOS HURTADO
Subdirectora General (e)

**LILIANA MARÍA ZAPATA
BUSTAMANTE**
Secretaria General

ALICIA RÍOS HURTADO
Directora de Redes de Conocimiento

LUCY GABRIELA DELGADO MURCIA
Directora de Fomento a la
Investigación

**JAIME EDUARDO CASTELLANOS
PARRA**

Gestor del Programa de Salud en
Ciencia, Tecnología e Innovación

HILDA GRACIELA PACHECO GAITÁN
Seguimiento técnico

DAVID ARTURO RIBÓN OROZCO
Seguimiento técnico

**HÉCTOR EDUARDO CASTRO
JARAMILLO**
Director Ejecutivo

AURELIO MEJÍA MEJÍA
Subdirector de Evaluación de
Tecnologías en Salud

IVÁN DARÍO FLÓREZ GÓMEZ
Subdirector de Producción de Guías
de Práctica Clínica

JAVIER HUMBERTO GUZMÁN
Subdirección de Implantación y
Diseminación

**DIANA ESPERANZA RIVERA
RODRÍGUEZ**
Subdirectora de Participación y
Deliberación

SANDRA LUCÍA BERNAL
Subdirección de Difusión y
Comunicación



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social



Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud

EQUIPO TÉCNICO DE APOYO

Leonardo Arregocés

Abel Ernesto González

Indira Tatiana Caicedo Revelo

Óscar Ariel Barragán Ríos

EQUIPO TÉCNICO DE APOYO

Laura Catalina Prieto

Ángela Viviana Pérez

Lorena Andrea Cañón

Diana Isabel Osorio

Grupo desarrollador de la guía – GDG

Dirección y Coordinación

Guillermo Sánchez Vanegas

Diana Carolina Buitrago García

Equipo Desarrollador

Líder Temático

Álvaro Acosta Madieto De Hart

Expertos Temáticos

John Alexander Nova Villanueva

Xavier Rueda Cadena

Martha Cecilia Valbuena Mesa

Hugo Eduardo Herrera Nossa

Ana Francisca Ramírez Escobar

Victoria Eugenia Franco Correa

Guillermo Jiménez Calfat

Mariam Carolina Rolón Cadena

Enrique Cadena Piñeros

Equipo Metodológico

Guillermo Sánchez Vanegas

Andrea Esperanza Rodríguez Hernández

Ingrid Arévalo Rodríguez

Magda Cepeda Gil

Omar Darío Segura

Celmira Laza Vásquez

Mónica Patricia Ballesteros Silva

Equipo de Evaluación Económica

Óscar Gamboa Garay

Carlos Adolfo Gamboa Garay

Teófilo Lozano Apache

Ana Milena Gil Quijano

Estudiantes vinculados al grupo desarrollador

Carolina Solórzano

Jenny González Arboleda

Claudia Ximena Carvajal Montoya

Mauricio Gamboa Arango

Asistentes administrativos

Yuli Paola Agudelo Camargo

Leidy Johanna León Murcia

Diseño Gráfico e ilustraciones GPC

Mauricio Niño Ruiz

Yuly Viviana Barón

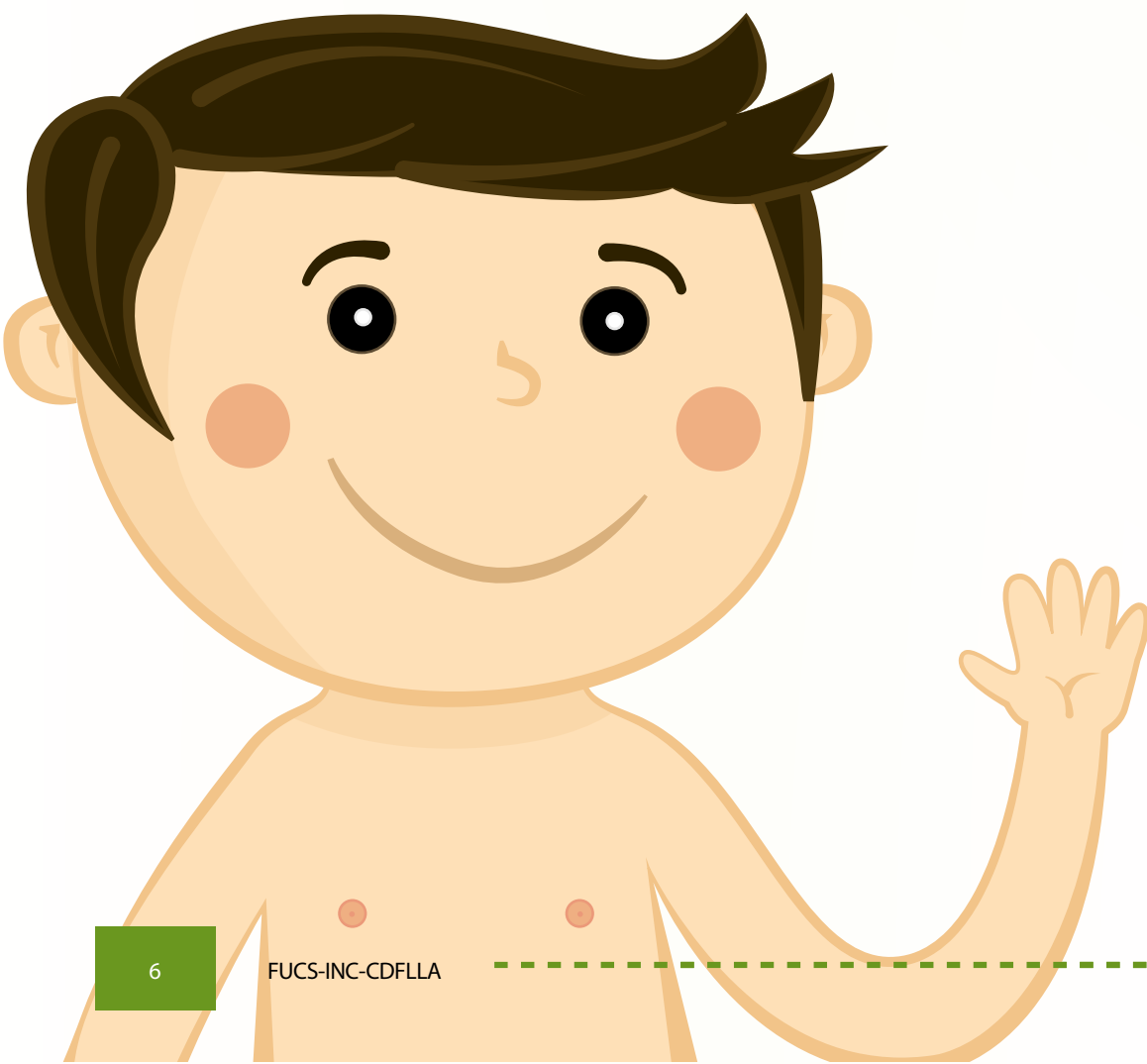
Contenido

Introducción	3
Características de la piel	4
¿Qué es el cáncer de piel?	4
¿Qué produce el cáncer de piel?	5
¿Por qué aparece el cáncer de piel?	7
¿Qué es el cáncer de piel no melanoma?	7
Definiciones cáncer de piel no melanoma	8
Queratosis Actínica	8
Carcinoma basocelular	10
Carcinoma escamocelular	12
¿Cuáles son las causas o factores de riesgo para la aparición del cáncer de piel?	14
¿Cómo se puede prevenir el cáncer de piel?	18
¿Qué no previene el cáncer de piel?	20



Introducción

La piel es una parte muy importante del cuerpo y constituye el órgano más extenso del mismo. Tiene múltiples funciones como la protección, la regulación de la temperatura, la sensibilidad (por ejemplo, las caricias que brindas a tus hijos y tú pareja) y la comunicación con las otras personas.



Características de la piel

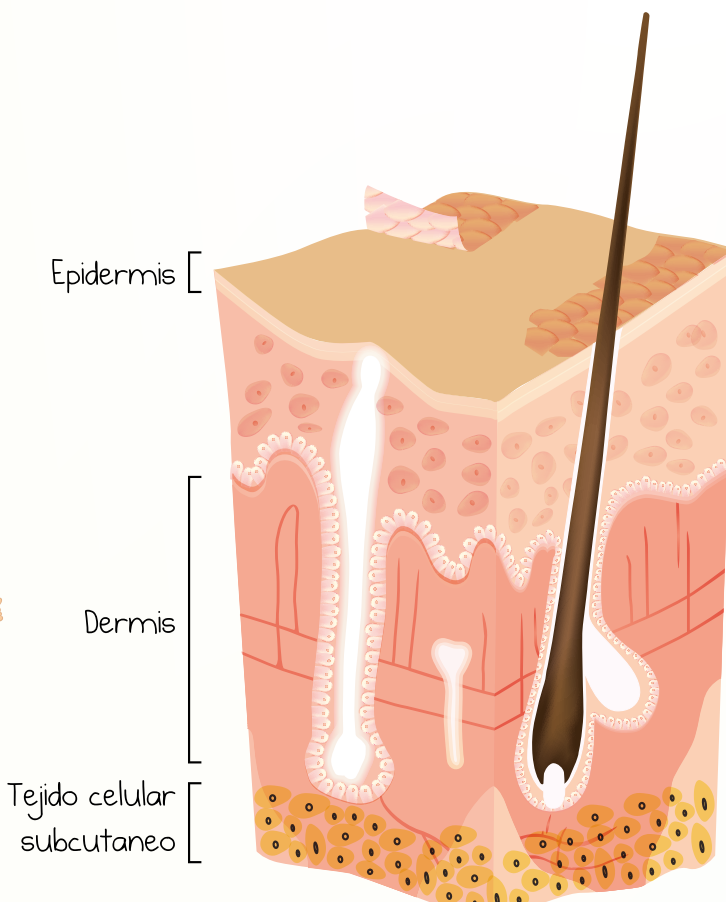
La piel tiene tres capas que a continuación se enumeran de la superficie a la profundidad: la epidermis, la dermis y el tejido celular subcutáneo. La epidermis es muy delgada y es la que podemos sentir con la yema de los dedos. La dermis es el cuero propiamente dicho; para apreciarla mejor, es la que podemos pellizcar en el dorso de nuestras manos. El tejido celular subcutáneo es lo que comúnmente llamamos la grasa y que la podemos palpar fácilmente en el abdomen de la mayoría de las personas.

Por estar expuesta constantemente a los rayos solares, puede sufrir consecuencias nocivas como la aparición del cáncer de piel, este es el más frecuente de todos los cánceres.



¿Qué es el cáncer de piel?

El Cáncer de la piel se origina primordialmente de las células de la epidermis, es decir de la capa más superficial de la piel. Como explicamos arriba, es una enfermedad en donde estas células se dividen sin ningún control y sin ningún freno. Al comienzo de la enfermedad estas células se localizan únicamente en la epidermis y el cáncer se denomina carcinoma in situ. A medida que transcurre el tiempo, estas células malignas que están en continuo crecimiento invaden la dermis, la grasa y continúan su trayectoria destructiva hacia los músculos y los huesos, en este momento al cáncer se le denomina invasor.



¿Qué produce el cáncer de piel?

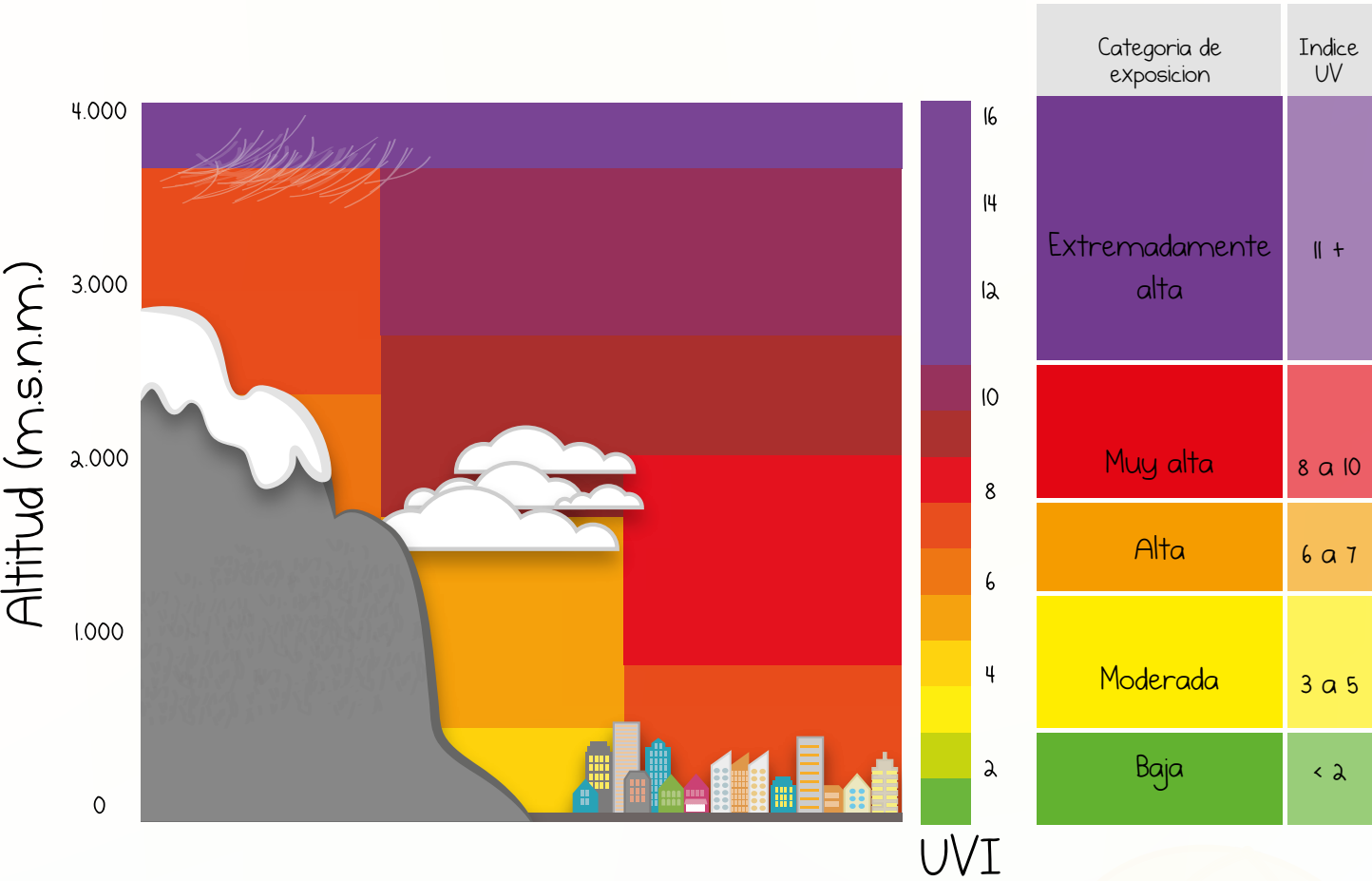
El sol es la fuente de la vida. Gracias al sol las plantas pueden crecer y hacer de nuestro planeta un sitio lindo y apto para vivir. Los árboles no solo nos dan sombra, sino que además producen el oxígeno que respiramos los humanos y los animales. A su vez, los humanos y los animales nos alimentamos de las plantas, integrando parte del ciclo de la vida.

Desde otra perspectiva, sabemos que el sol es la estrella más cercana a la tierra. Su luz radiante está conformada por diferentes tipos de radiación, como la luz visible, los rayos infrarrojos y los rayos ultravioleta, entre otros. La luz visible nos permite ver y la radiación infrarroja nos da la sensación de calor.



La radiación ultravioleta (UV) es de tres tipos: la primera es la radiación UVC, que es filtrada por la atmosfera y afortunadamente no alcanza a llegar hasta nosotros. Los otros dos tipos de radiación, son la UVA y la UVB, que alcanzan a llegar a la superficie de la tierra, estos rayos pueden quemar la piel, dañarla y por lo tanto tienen la capacidad de producir cáncer de piel.

Entonces, por su capacidad de dañar la piel la radiación proveniente del sol es la principal causa del cáncer de piel y por lo tanto debemos tener ciertas precauciones al exponernos a sus rayos.



¿Por qué aparece el cáncer de piel?

El cuerpo humano tiene diferentes órganos, uno de ellos es la piel. La piel es como una manta que cubre y protege a los demás órganos. La piel está conformada por unidades funcionales que se llaman células. Estas células se dividen continuamente, en forma finamente programada y controlada, para formar nuevas células y reemplazar las viejas que se van muriendo. De esta forma, existe en todo momento un equilibrio entre las células que se van formando y las células que van muriendo. En la piel este proceso de recambio (que no se ve a simple vista sino al microscopio) es muy activo y en forma gráfica podríamos afirmar que cambiamos de piel cada 28 días.

En el cáncer, este fino mecanismo de división celular se daña, dando por resultado una división celular no controlada, no programada, caótica, sin ningún mecanismo de control y sin ningún freno. A medida que el cáncer crece, con el tiempo invade y destruye los tejidos vecinos, compromete los vasos sanguíneos, viaja por la sangre e invade otros órganos distantes, es decir, hace metástasis.



¿Qué es el cáncer de piel no melanoma?

En la piel pueden aparecer diferentes tipos de cáncer. Estos se han agrupado en cáncer de piel melanoma y cáncer de piel no melanoma. El cáncer de piel no melanoma es un grupo de tumores malignos que se diferencian del melanoma en muchos aspectos, entre otros la agresividad del melanoma, ya que este tumor puede invadir otros órganos y ocasionar la muerte, mientras que los cáncer no melanoma generalmente producen destrucción alrededor del tumor y con menos frecuencia invaden otras partes del cuerpo. Dentro del grupo de los cáncer no melanoma están el carcinoma basocelular y el carcinoma escamocelular.

La importancia de estos tipos de cáncer es que si no se tratan a tiempo pueden producir daños físicos, que no solo afectan la estética sino que pueden comprometer órganos vecinos como la nariz, los ojos, la boca, produciendo daños irreparables y alterando la calidad de vida de quienes lo padecen. En los casos avanzados pueden incluso ocasionar la muerte.

Definiciones cáncer de piel no melanoma

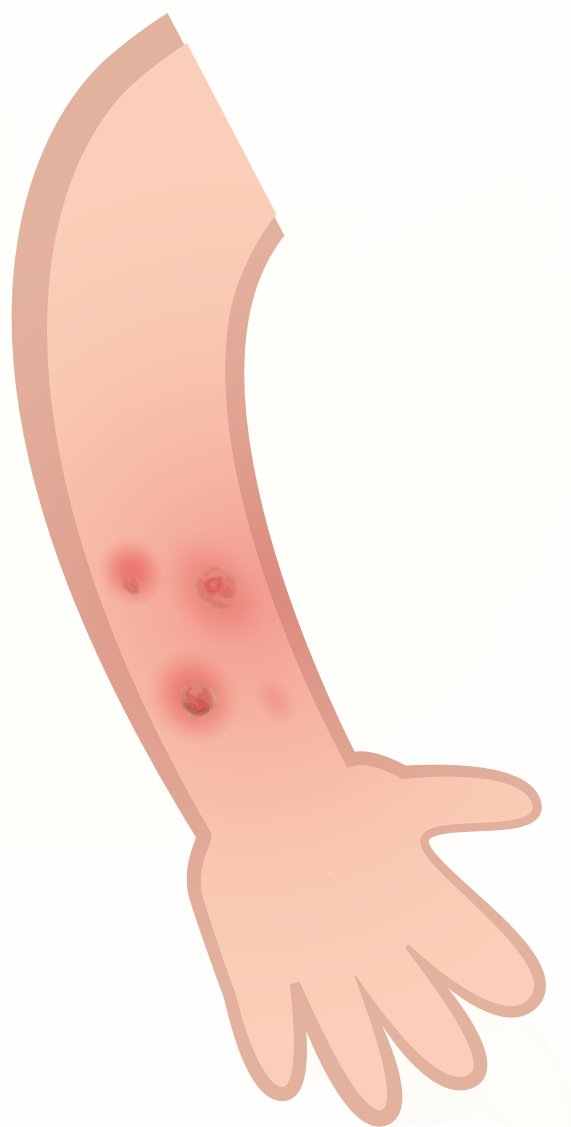
Queratosis actínica

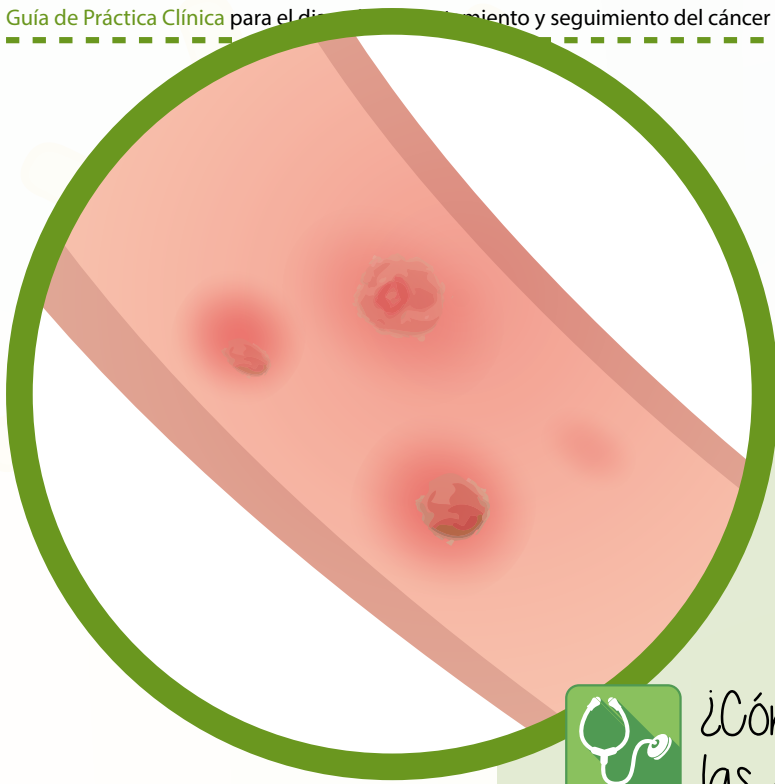
La queratosis actínica o queratosis solar es una lesión pre-maligna o pre-cancerosa que en un porcentaje de los casos, puede transformarse en carcinoma escamocelular invasor. Es producida por la exposición indebida al sol y por esto se localiza con predilección en las áreas expuestas como el rostro, el cuello, el dorso de las manos, los antebrazos y las piernas.



¿Cómo sospechar la aparición de las queratosis actínicas?

Las queratosis actínicas aparecen en áreas de exposición solar crónica como la cara, el cuero cabelludo (en las personas calvas o con poco cabello) el dorso de las manos y de los antebrazos. Las queratosis actínicas se presentan como lesiones carrasposas, escamosas, del mismo color de la piel, cafés o rojizas, pueden no generar ningún síntoma o asociarse con rasquiña y ardor.





¿Cómo se realiza el diagnóstico de las queratosis actínicas?

El diagnóstico lo realiza un médico mediante el examen de las lesiones durante la consulta.



¿Cómo se tratan las queratosis actínicas?

- » De acuerdo al número de las lesiones el médico podrá elegir entre diferentes tratamientos o procedimientos. Las queratosis actínicas se pueden destruir por medio de medicamentos o mediante procedimientos con calor (electrodesección/curetajé) o con frío (crioterapia).
- » También podrá utilizar diferentes medicamentos en crema diseñados para quemar estas lesiones.
- » El médico enfatizará en las medidas de protección solar para prevenir la aparición de nuevas queratosis actínicas (medidas físicas y el uso del protector solar).



¿Cómo se realiza el seguimiento de las queratosis actínicas?

Recuerde que luego del tratamiento de las queratosis actínicas, estas pueden volver a aparecer o pueden aparecer nuevas. Por este motivo es fundamental que se proteja del sol y asiste a los controles regulares según la recomendación de su médico.



Carcinoma basocelular

Es un cáncer de la piel de crecimiento lento, con capacidad de ser localmente invasivo y de destruir los tejidos vecinos o cercanos. Se localiza con más frecuencia en el rostro y el cuello. También es causado por la exposición solar, y aunque se presenta con mayor frecuencia en las personas mayores de 50 años se sabe que el sol recibido en la niñez favorece el desarrollo del cáncer en el adulto.



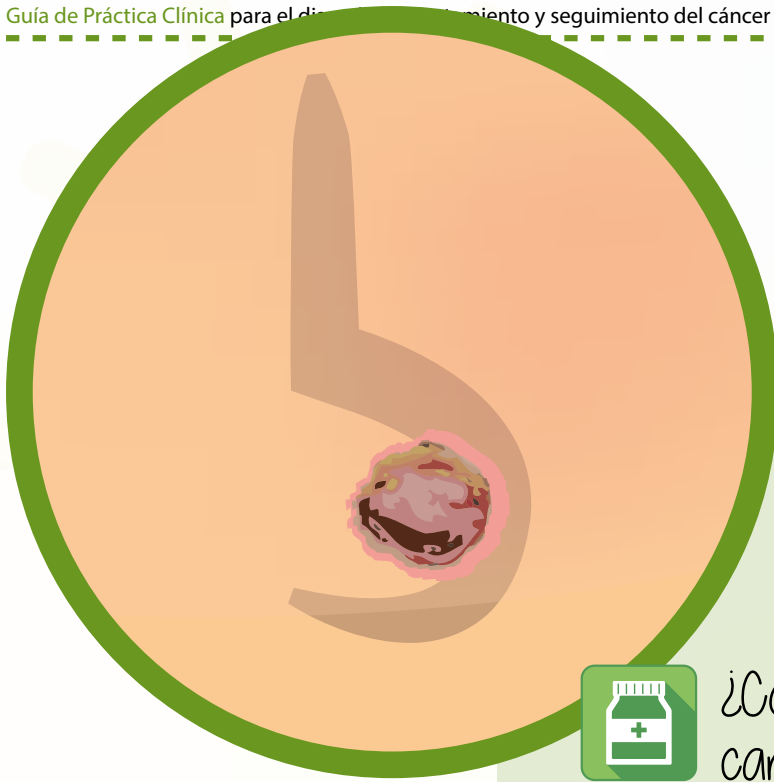
¿Cómo sospechar la aparición del carcinoma basocelular?

El carcinoma basocelular se presenta como una pepita o un granito que puede ser brillante, que persiste por más de un mes, que generalmente crece lentamente, sangra fácil y no cicatriza completamente.



¿Cómo se diagnostica el carcinoma basocelular?

Si usted presenta este tipo de lesión debe solicitar atención médica, si el médico considera que la lesión es sospechosa de carcinoma basocelular le indicará una biopsia de la piel. Una biopsia de piel es un examen en el cual el médico tomará un pequeño fragmento de piel para ser procesado y observado en el microscopio, de esta forma confirmará el diagnóstico de cáncer de piel.



¿Cómo se trata el carcinoma basocelular?

Su médico decidirá el tratamiento más adecuado con base en el examen físico y el resultado de la biopsia de piel. En el caso del carcinoma basocelular en fase temprana, el médico podrá destruir o quemar el cáncer mediante calor (electrodesección/curetage), frío (criocirugía) o mediante cirugía. En casos más avanzados su médico le realizará una cirugía.

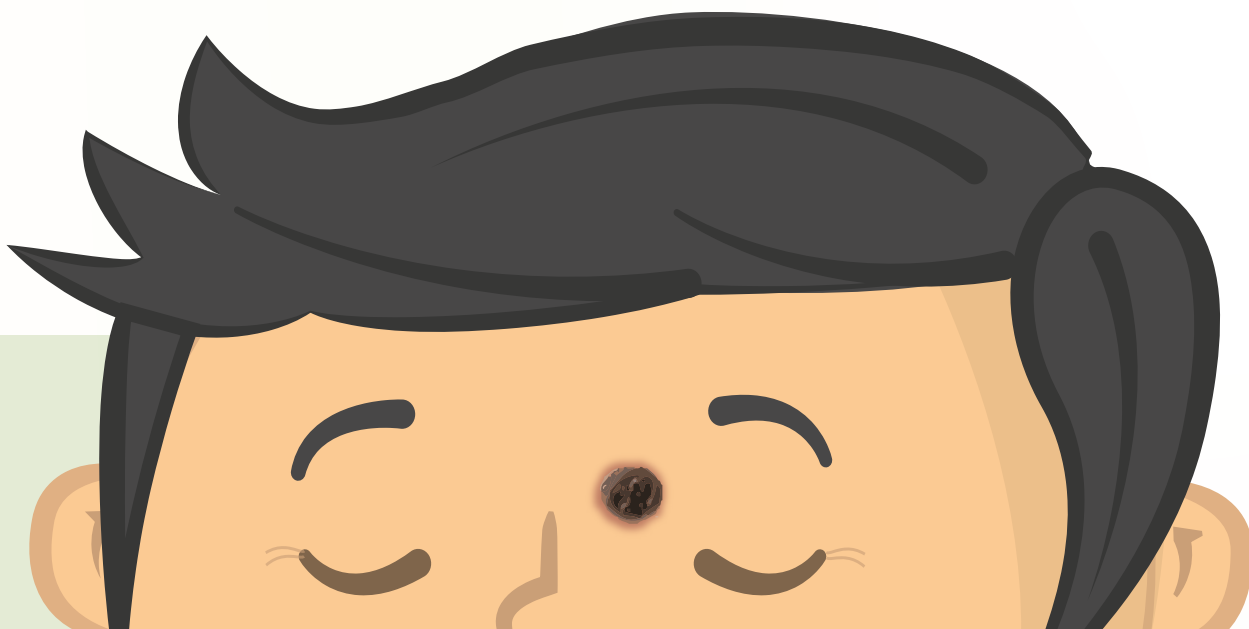
En casos específicos, su médico podría tratar el carcinoma basocelular con otros medicamentos o procedimientos como la radioterapia. La radioterapia es un método de tratamiento para el cáncer que utiliza un tipo especial de radiaciones conocidas como radiación ionizante que tiene la propiedad de destruir los tumores malignos.



¿Cómo se realiza el seguimiento de las personas que han sido tratadas de carcinoma basocelular?

Todo paciente que tiene o ha tenido un carcinoma basocelular debe estar bajo seguimiento por dos motivos:

1. Vigilar que el carcinoma basocelular tratado no vuelva aparecer.
2. Vigilar que no aparezca un nuevo carcinoma basocelular.



Carcinoma escamocelular

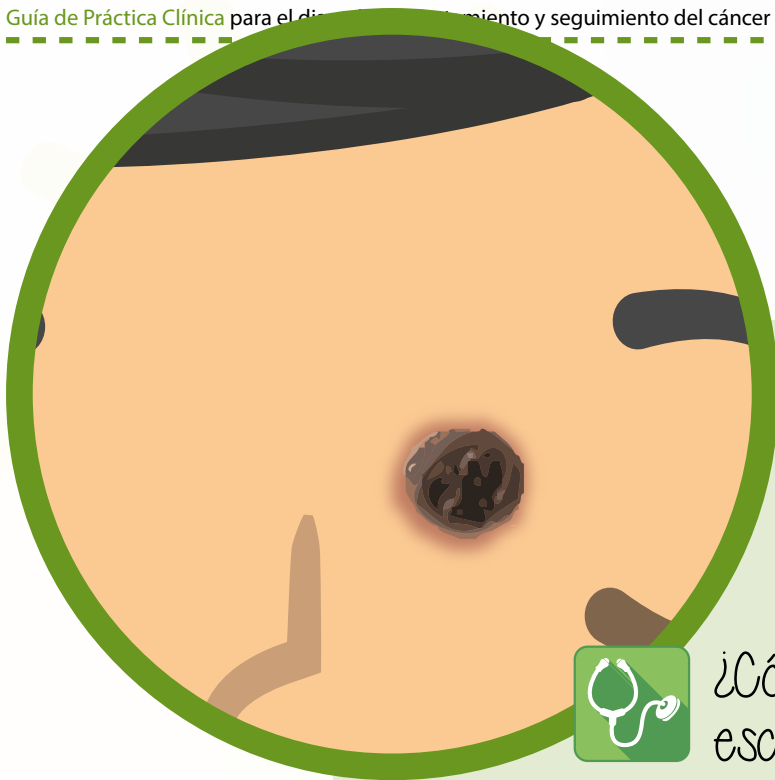
El carcinoma escamocelular es un cáncer de la piel más agresivo que el carcinoma basocelular, este tumor puede generar metástasis. La metástasis es la capacidad del cáncer de invadir o viajar a otros órganos, en el caso del carcinoma escamocelular las metástasis se pueden presentar principalmente en los ganglios, el pulmón y el hígado.

Los carcinomas escamocelulares pueden desarrollarse en la piel o en las mucosas (dentro de la boca, en los genitales o en el ano). La gran mayoría de los casos surgen a partir de queratosis actínicas como consecuencia de la exposición indebida al sol y por lo tanto se localizan en áreas de exposición solar crónica como la cabeza, el cuello, el dorso de las manos y de las piernas. Los carcinomas escamocelulares también se pueden desarrollar sobre cicatrices antiguas como de quemaduras y sobre úlceras o heridas crónicas.



¿Cómo sospechar la aparición del carcinoma escamocelular?

El carcinoma escamocelular se debe sospechar cuando una queratosis actínica no responde al tratamiento habitual, crece y sangra con facilidad. También cuando usted tiene una pepita muy carrasposa que crece lentamente y no sana, o cuando presenta una cicatriz antigua sobre la cual aparecen verrugas o nódulos (son lesiones de la piel levantadas como una especie de “bolita” pequeña) que sangran con facilidad.



¿Cómo se diagnostica el carcinoma escamocelular?

Si usted presenta este tipo de lesión debe solicitar atención médica, si el médico considera que la lesión es sospechosa de carcinoma escamocelular le indicará una biopsia de piel. Una biopsia de piel es un examen en el cual el médico tomará un fragmento de piel para ser procesado y observado en el microscopio y de esta forma diagnosticar el cáncer de la piel. Además, si se sospecha que el carcinoma escamocelular está avanzado, su médico solicitará otros exámenes como la Tomografía axial computarizada (TAC) y ecografía para complementar el diagnóstico. Estos dos exámenes no son invasivos, ni dolorosos y se utilizarán para conocer si existe metástasis del cáncer a otros órganos.



¿Cómo se trata el carcinoma escamocelular?

De acuerdo al diagnóstico su médico decidirá el tratamiento más adecuado. En el caso de que el carcinoma escamocelular se encuentre en una fase inicial o temprana, el médico podrá destruir o quemar el cáncer mediante calor (electrodesección/curetajé) o frío (criocirugía). En casos más avanzados, su médico le realizará una cirugía. En casos específicos, su médico podría complementar el tratamiento con radioterapia.



¿Cómo se realiza el seguimiento de las personas con tratamiento con carcinoma escamocelular?

Todo paciente que tiene o ha tenido un carcinoma escamocelular debe estar bajo seguimiento por dos motivos:

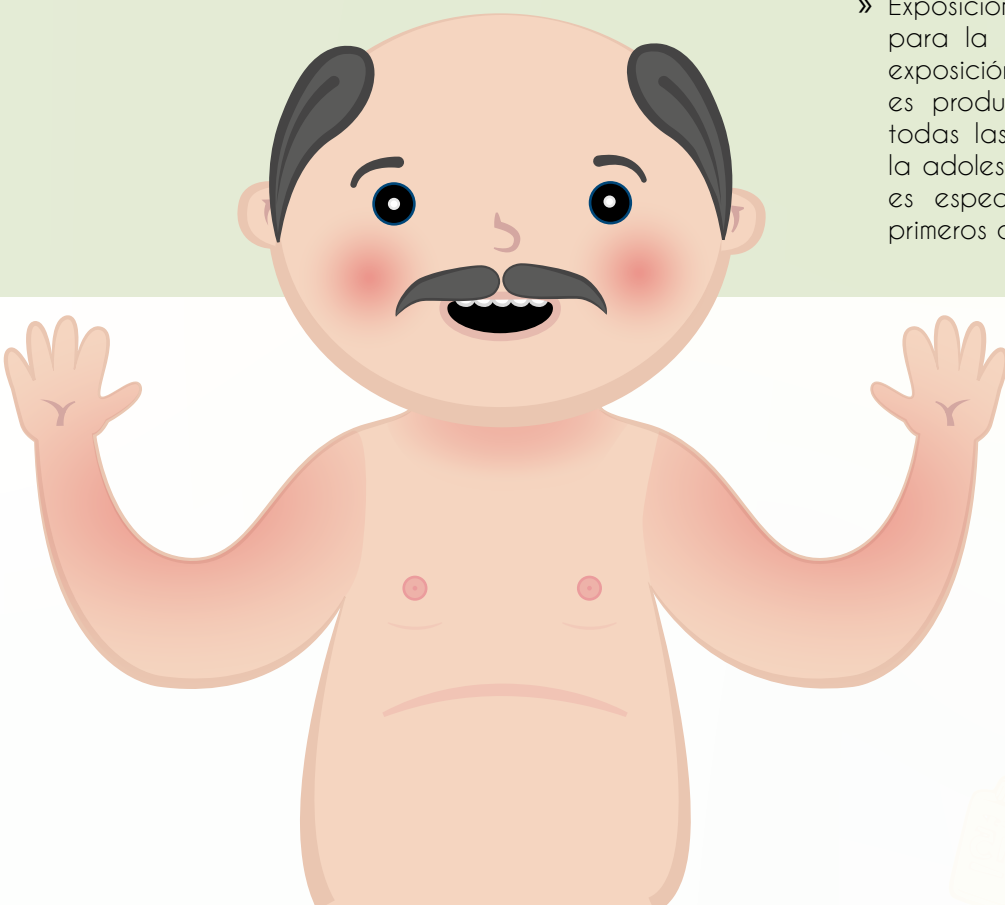
1. Vigilar que el carcinoma escamocelular tratado no vuelva aparecer.
2. Vigilar que no aparezca un nuevo carcinoma escamocelular.

¿Cuáles son las causas o factores de riesgo para la aparición del cáncer de piel?

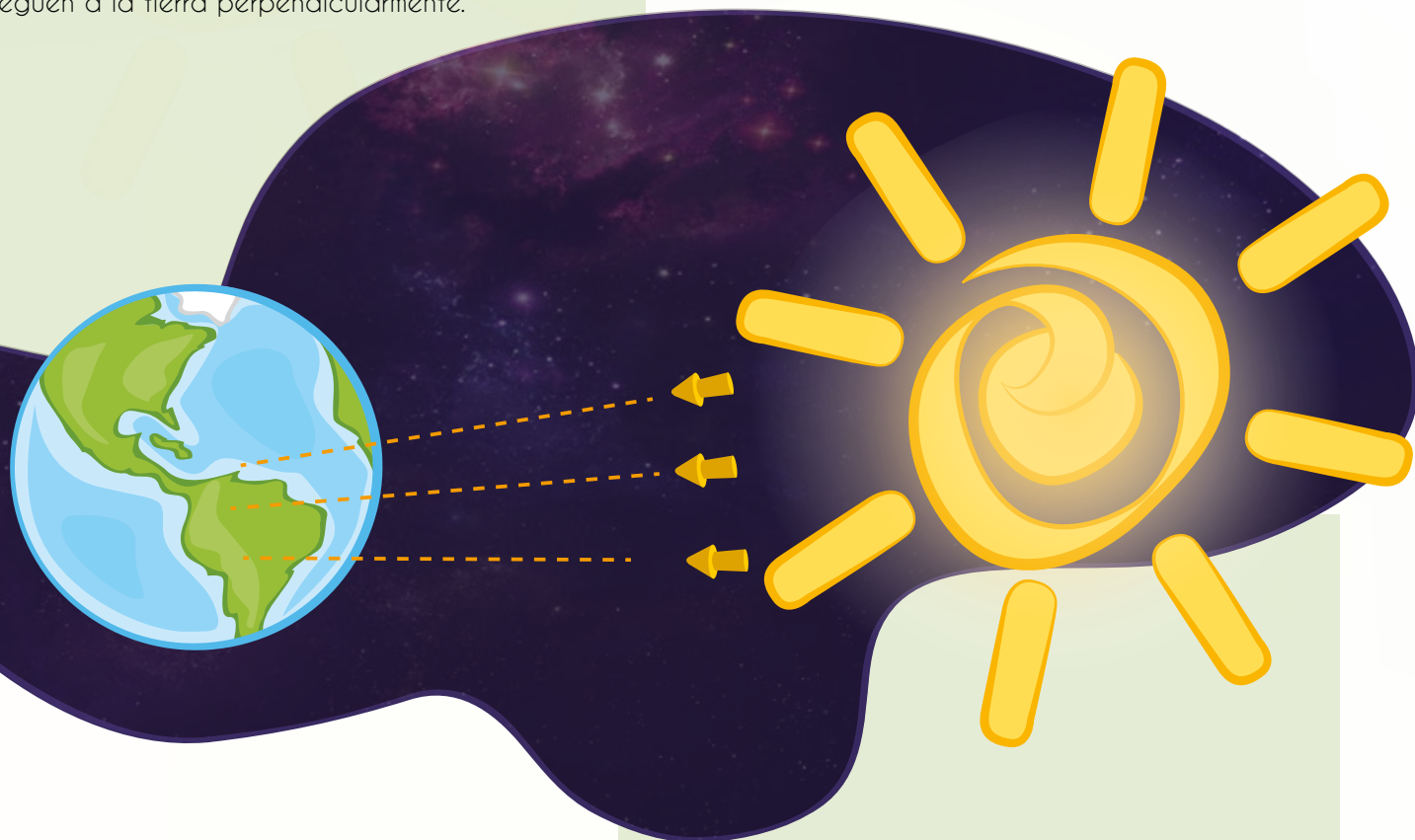
Los factores de riesgo para el cáncer de piel no melanoma se pueden dividir en dos: los de tipo ambiental (condiciones sociales y del medio ambiente en que viven las personas) y los constitucionales (características propias de las personas).

a. Factores de riesgo ambientales

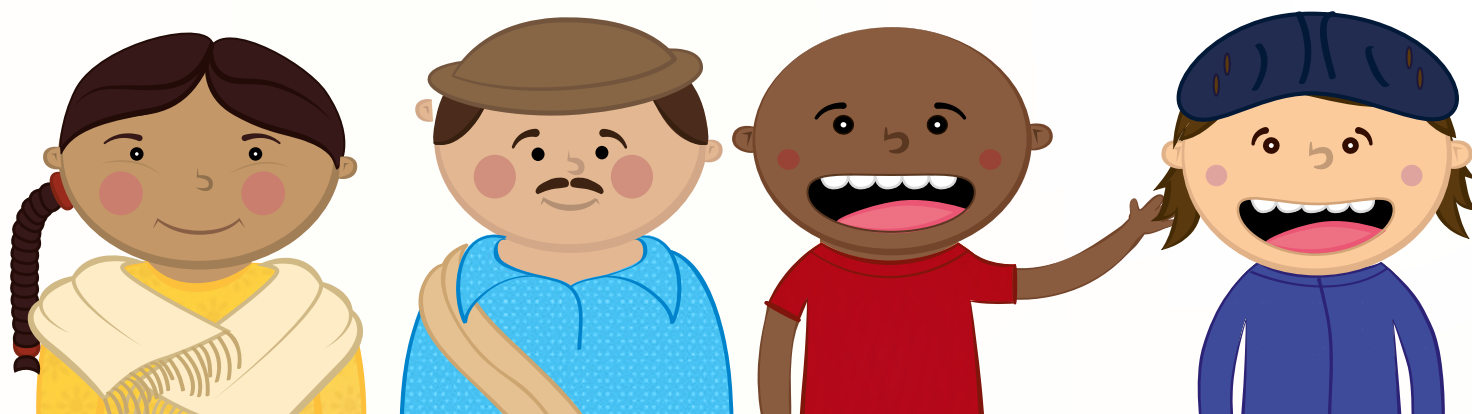
- » Exposición al sol: El principal factor de riesgo para la aparición del cáncer de piel es la exposición solar desde la infancia. El daño es producido por el sol que se recibió en todas las etapas de la vida: en la infancia, la adolescencia y en la adultez, pero el daño es especialmente perjudicial (mayor) en los primeros años de la vida.



» Vivir en países del trópico y municipios altos: En Colombia recibimos una radiación solar muy intensa durante todo el año, esto se da por que el país está localizado en el trópico y sobre la línea del ecuador, lo que favorece que los rayos solares lleguen a la tierra perpendicularmente.

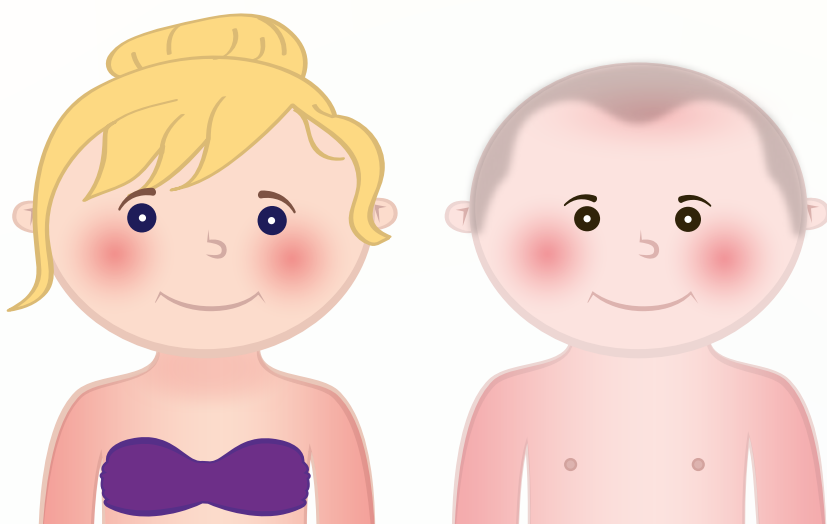


» Además, en los municipios localizados en las regiones montañosas esta intensidad solar es aún mayor que en la costa o en los Llanos Orientales porque las personas se sitúa más cerca del sol (en Bogotá, por ejemplo, las personas se encuentran 2600 metros más cerca del sol).



- » Tener trabajos al aire libre: Las personas que realizan sus actividades y labores al aire libre a lo largo de su vida, como los campesinos, los vendedores ambulantes, los conductores de servicio público, los deportistas, entre otros, se exponen mucho más al sol a lo largo de su vida.
- » Uso de cámaras bronceadoras: estas cámaras que están de moda en la actualidad también son un factor de riesgo importante en la producción del cáncer de piel.
- » Exposición al bañarse en ríos, en el mar y en las piscinas.

b. Factores constitucionales



- » Color de la piel: Aunque todas las personas somos susceptibles a desarrollar cáncer de piel, las personas de piel blanca y las que se queman con facilidad cuando se exponen al sol, tienen el mayor riesgo.
- » Familiares con cáncer de piel: Tener historia familiar y personal de cáncer de piel, también aumenta el riesgo a desarrollar el cáncer de la piel.



¿Cómo se puede prevenir el cáncer de piel?

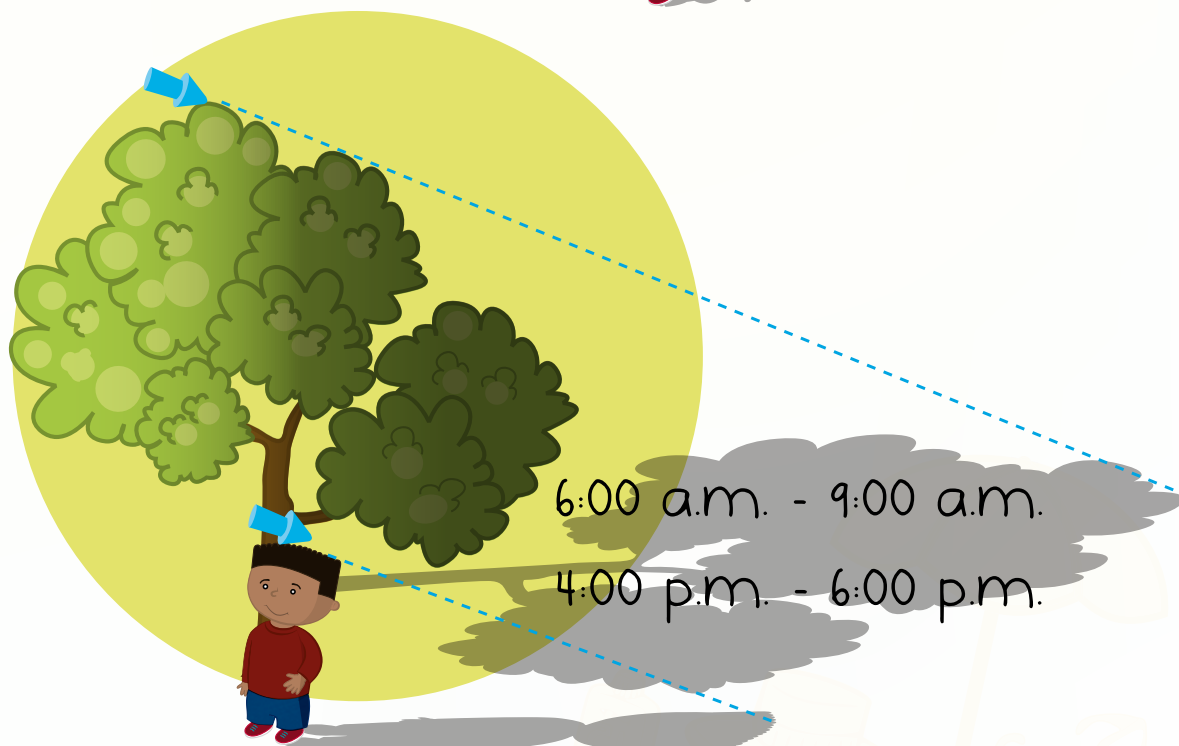
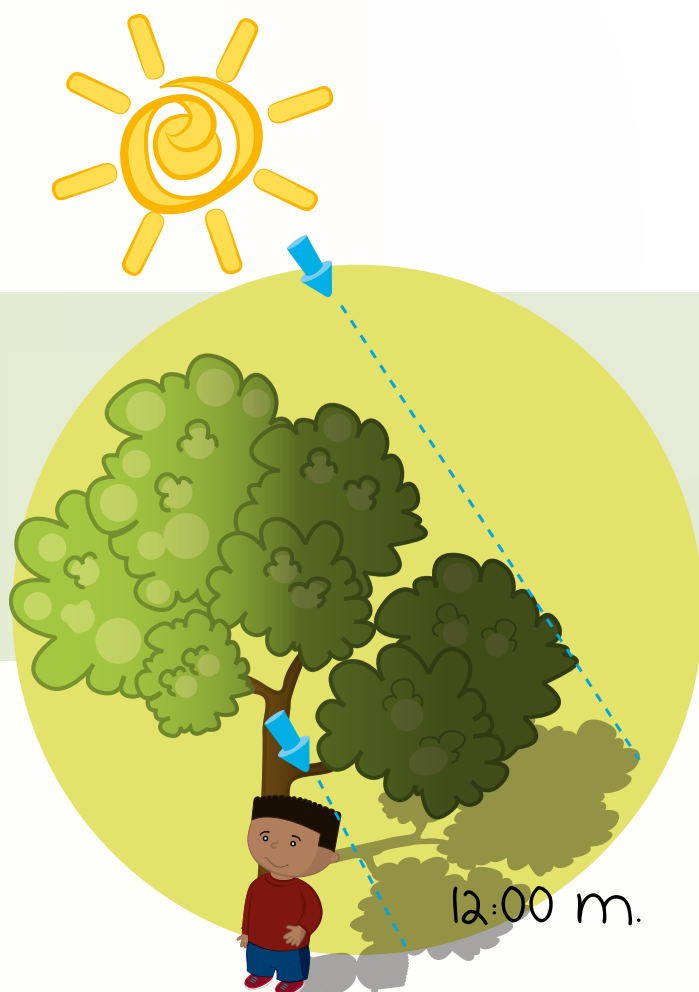
Como explicamos anteriormente, el sol es esencial para la vida de un ser vivo, por esta razón, no se trata de ver al sol como a un enemigo sino de tener precaución al exponerse a sus rayos. En resumen, podemos disfrutar de los beneficios del sol pero en una forma inteligente.

Existen unas recomendaciones dirigidas a todas las personas para prevenir la aparición del cáncer de piel.

En Colombia según el IDEAM (Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales), la máxima intensidad de la radiación solar está entre las horas de las 9 de la mañana y las 4 de la tarde. En la vida cotidiana existe una forma fácil de medir la intensidad de la radiación solar, al exponerse al sol nuestro cuerpo genera una sombra, si esta sombra es larga la intensidad del sol es baja (al amanecer y al atardecer); por el contrario, si la sombra es mínima, la intensidad del sol es máxima (al medio día).

En conclusión, entre menor sea la sombra, más nos debemos proteger del sol. Además debe tenerse en cuenta que en estas horas, aún si el día está nublado nos debemos proteger del sol.

Recuerde no olvidar la ley de la sombra: "entre más corta es su sombra, más peligrosa es la exposición al sol".





- » En conjunto con todas las medidas anteriores de protección usar protector solar para prevenir el cáncer de piel. Recuerde que el protector solar como única medida no es segura para prevenir el cáncer de piel.
- » El protector solar que se utilice debe ser de amplio espectro (proteger contra UVA y UVB) y con un factor de protección solar (FPS) mínimo de 30. Es importante tener en cuenta las recomendaciones de uso del fabricante del protector solar, especialmente la cantidad que se debe aplicar y cada cuanto hay que reaplicar el producto. Si se encuentra en clima caliente o realiza actividades que le producen sudor, debe utilizar filtro solar "a prueba de agua"
- » No utilizar las cámaras bronceadoras.

¿Qué no previene el cáncer de piel?

- » En la actualidad no se ha comprobado que existan vitaminas, extractos naturales u otras sustancias que sean capaces de prevenir la aparición del cáncer de piel.
- » Tampoco se ha comprobado que ningún alimento esté relacionado con la prevención o con la aparición del cáncer de piel.

- » El sol es la fuente de la vida pero es muy importante que tengamos ciertas precauciones en el momento de exponernos al mismo.
- » Todos estamos en riesgo de desarrollar un cáncer de piel, no importa la edad, el sexo o la raza. Las medidas de protección en relación a la exposición solar son la clave para prevenirlo.
- » Evitar la exposición solar en las horas con mayor peligro (9 am a 4 pm).
- » Buscar la sombra al practicar actividades y desplazamientos al aire libre.
- » Usar vestimenta apropiada: sombrero de ala ancha, ropa de manga y bota larga que impidan el paso de la radiación solar.



Guía de Práctica Clínica

para el diagnóstico, tratamiento y
seguimiento del cáncer de piel.

Sistema General de Seguridad Social en Salud-Colombia

Para pacientes padres y cuidadores

gpc.minsalud.gov.co

