

Conociendo el **Melanoma**

Guía Formativa para
el Paciente

UNA GUÍA PRÁCTICA PARA COMPRENDER
LA ENFERMEDAD, SU DIAGNÓSTICO
Y TRATAMIENTO



Imagen generada con IA

Avalado por:





Índice

1	¿Qué es el MELANOMA ?	3
1.1	¿Qué factores de RIESGO existen?	5
2	El camino del diagnóstico del MELANOMA	7
2.1	¿Qué PRUEBAS me van a realizar?	9
2.2	¿En qué ESTADIO se encuentra mi MELANOMA y qué supone?	11
2.3	¿Cuáles son los FACTORES PRONÓSTICOS del MELANOMA ?	13
3	¿Es necesario usar FÁRMACOS para tratar el melanoma?	15
4	¿Qué ESPECIALISTAS me acompañarán durante el camino?	19
4.1	Dermatólogo	21
4.2	Oncólogo médico	22
5	¿Qué voy a experimentar en mi TRAYECTORIA CLÍNICA ?	23
6	¿Cuáles son las recomendaciones sobre el ESTILO DE VIDA ?	25
7	¿Cómo puedo PARTICIPAR ACTIVAMENTE en mi proceso?	27
8	¿Qué me puede aportar MELANOMA ESPAÑA ?	28
9	Diccionario de TÉRMINOS	29

1 ¿Qué es el Melanoma?¹⁻⁷

DEFINICIÓN

El melanoma es una enfermedad producida por la transformación de los melanocitos (células pigmentadas que se encuentran en la piel o las mucosas) en células malignas.

- **MELANOMA INICIAL:** puede tratarse exclusivamente con cirugía. Corresponde a los estadios iniciales I y II.
- **MELANOMA AVANZADO O METASTÁSICO:** la cirugía podría no ser suficiente o adecuada para su tratamiento. Incluye dos escenarios:
 - ▶ Ganglios linfáticos locales afectados por la enfermedad, que son operables. En estos casos, después de la cirugía, se puede recomendar un tratamiento médico para disminuir la probabilidad de que el tumor reaparezca.
 - ▶ Ganglios linfáticos afectados por la enfermedad que no son operables o presencia de metástasis en otros órganos (ej. pulmón, hígado, huesos). En situaciones como esta, el tratamiento más adecuado consiste en inmunoterapia, terapia dirigida y/o quimioterapia.



Imagen modificada con IA

Gráfico a partir de Shain AH, et al. 2016
Imágenes generadas con IA

EL MELANOMA es una enfermedad en la que algunos melanocitos (células encargadas de producir la melanina que da color a la piel) se transforman en células malignas.

LOCALIZACIÓN¹⁻⁴

El melanoma puede aparecer en cualquier parte de la piel:

- ▶ En los hombres, el melanoma suele aparecer en: tronco (zona que abarca desde los hombros hasta la cadera) o en cabeza y cuello.
- ▶ En las mujeres, el melanoma se presenta con mayor frecuencia en las extremidades: brazos y piernas.

Los melanomas también pueden aparecer en partes del cuerpo que tienen poca o nula exposición al sol, como:

- ▶ Coroides o uveal.
- ▶ Mucosas.
- ▶ Zonas acrales.
- ▶ Ganglios linfáticos u órganos sin identificación de tumor primario en la piel.

Los melanomas uveales y de mucosas se clasifican como melanomas no cutáneos.



Gráfico a partir de Eddy K, et al. 2020

1.1 ¿Qué factores de **RIESGO** existen?¹⁻⁴

El reconocimiento de los factores de riesgo del melanoma es importante tanto para la prevención como para el tratamiento.

Estos son algunos de los aspectos más importantes a tener en cuenta:



**EXPOSICIÓN
INADECUADA AL SOL**



PIEL BLANCA

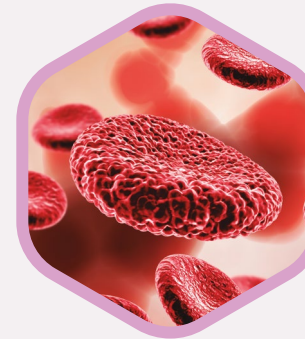
Tez clara, pelo rubio/pelirrojo, pecas u ojos claros



**ANTECEDENTES
FAMILIARES**



**NIVEL
SOCIOECONÓMICO**



INMUNOSUPRESIÓN

APARICIÓN Y EVOLUCIÓN DEL MELANOMA METASTÁSICO CAUSADO POR LA EXPOSICIÓN SOLAR¹

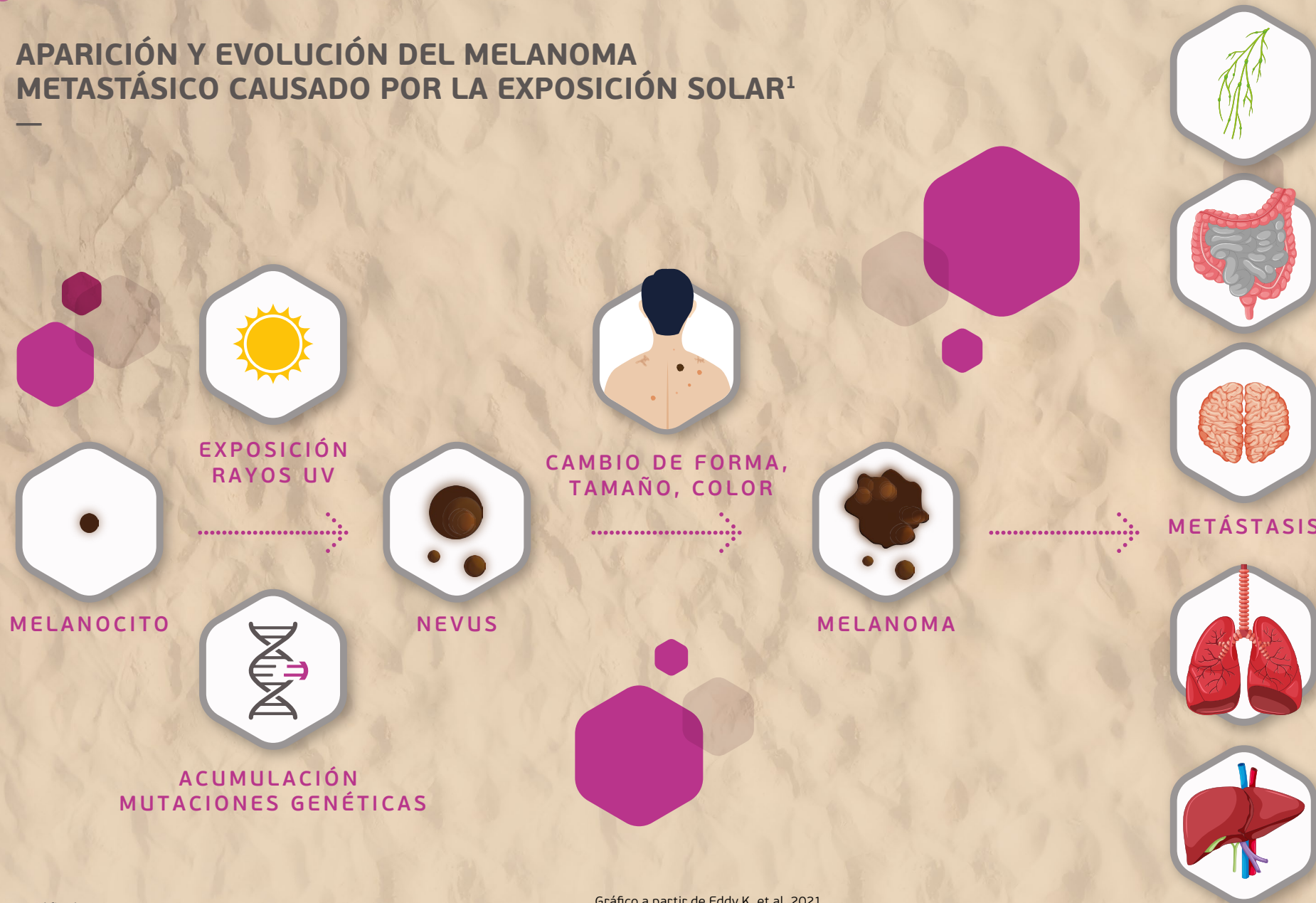


Imagen modificada con IA

Gráfico a partir de Eddy K, et al. 2021



2 | El camino del diagnóstico del Melanoma

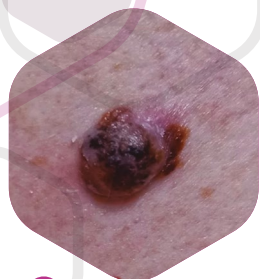


Imagen modificada con IA

**Detección¹**

El paciente o el médico encuentra una lesión en la piel de aspecto o lugar sospechoso.

**Exploración¹**

Historia clínica completa con antecedentes familiares de melanoma.

Examen físico con una inspección minuciosa de la piel.

**Diagnóstico¹**

Búsqueda de ganglios linfáticos aumentados de tamaño y/o de lesiones en otros órganos.

Determinar si es necesaria una biopsia.

Gráfico a partir de Melanoma España. 2026

2.1 ¿Qué PRUEBAS me van a realizar?¹⁻⁵

REGLA ABCDE

Para evaluar si un determinado nevus tiene riesgo de ser un melanoma, la observación de estos signos de alarma es muy útil:

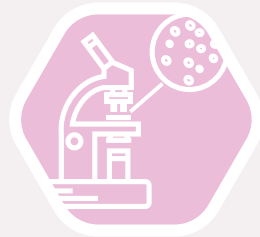


Gráfico a partir de la Guía para pacientes con melanoma cutáneo AEDV. 2020

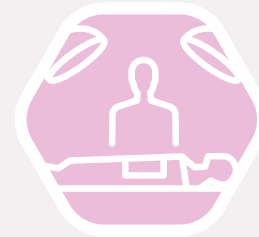
ETAPAS DEL DIAGNÓSTICO DEL MELANOMA



Diagnóstico por parte del especialista: el dermatólogo examina la piel y, si encuentra una lesión sospechosa, la extirpa.



La pieza extirpada es examinada al microscopio por un patólogo para alcanzar un diagnóstico definitivo.



Si se confirma que la lesión es un melanoma, puede estar indicado realizar pruebas de imagen para comprobar que el tumor no se haya diseminado.

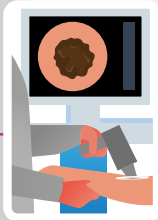


MARCADORES DIAGNÓSTICOS DEL MELANOMA¹

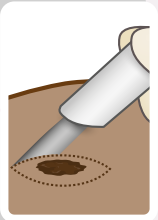
Inspección visual



Análisis morfológico



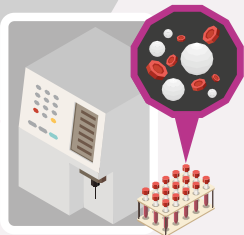
Biopsia



Análisis histopatológico



Análisis serológico y molecular

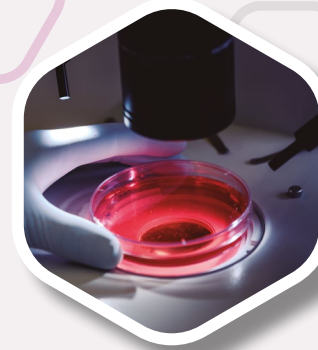


OTROS PROCEDIMIENTOS¹⁻⁵



AMPLIACIÓN DE LOS MÁRGENES

Aunque el melanoma se haya extirpado con márgenes limpios, se suele realizar una ampliación de los márgenes para una mayor seguridad.



BIOPSIA SELECTIVA DEL GANGLIO CENTINELA

En función de los resultados se estadifica el tumor, se guía el tratamiento y se valora o no la realización de la linfadenectomía.



LINFADENECTOMÍA

Procedimiento quirúrgico para extirpar ganglios linfáticos. Posteriormente, son estudiados al microscopio para determinar si hay presencia del tumor.

Tanto la biopsia selectiva del ganglio centinela como la linfadenectomía se realizan o no en función de las características del melanoma y del paciente.

Gráfico a partir de Hessler M, et al. 2020

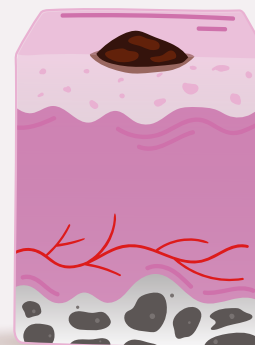
2.2 ¿En qué **ESTADIO** se encuentra mi **Melanoma** y qué supone?



Imagen generada con IA

Imagen generada con IA

Estadio I^{1,2}



Estadio II^{1,2}

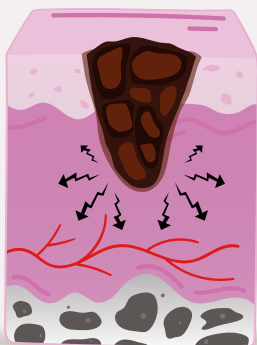


► **ESTADIOS I o II.** El tumor está confinado a la piel. La clasificación depende de su profundidad.

Gráfico a partir de PDQ Adult Treatment Editorial Board, et al. 2025



Estadio III^{1,2}



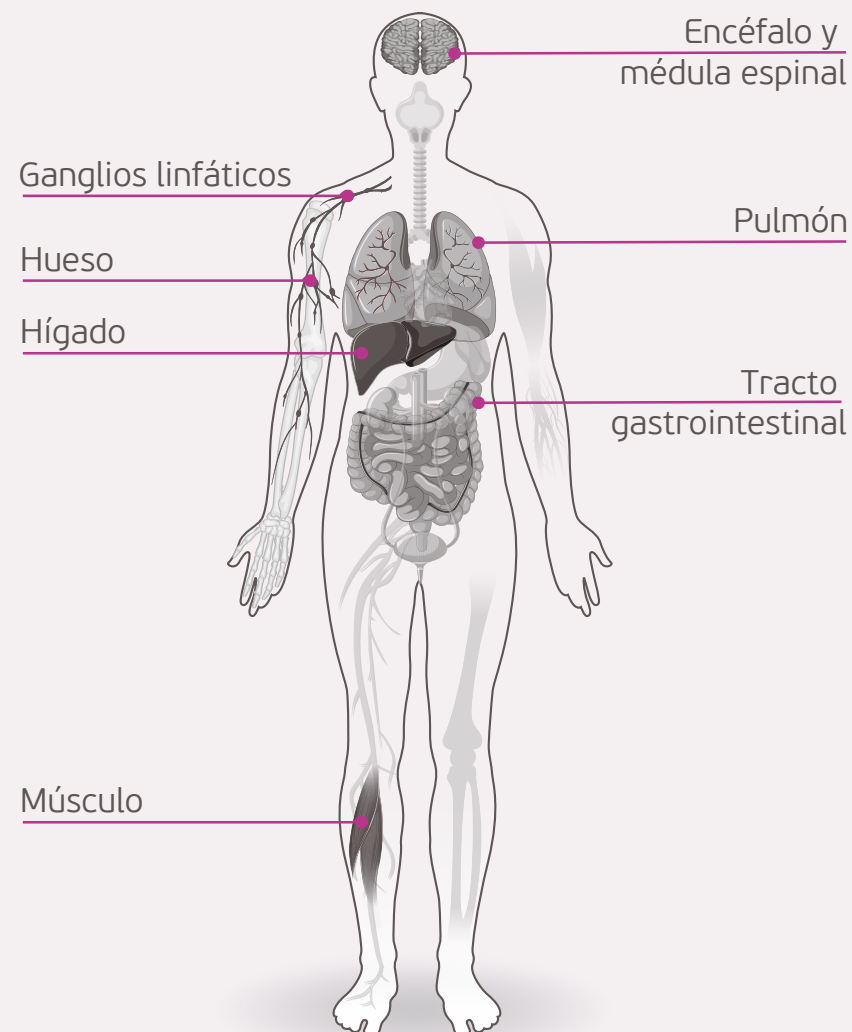
► **ESTADIO III.** El tumor se ha extendido a los ganglios linfáticos regionales.

Estadio IV^{1,2}



► **ESTADIO IV.** El tumor se ha diseminado a otras partes del cuerpo.

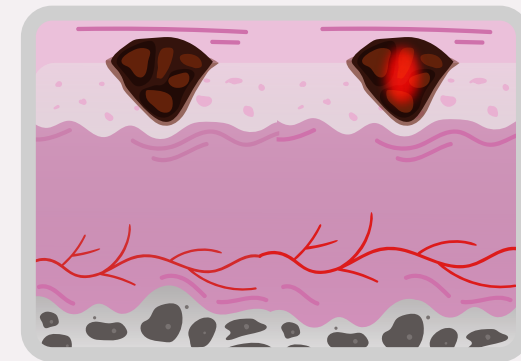
Gráfico a partir de PDQ Adult Treatment Editorial Board, et al. 2025



2.3 ¿Cuáles son los FACTORES PRONÓSTICOS del MELANOMA?¹



**GROSOR O
NIVEL DE INVASIÓN DEL TUMOR**



**PRESENCIA O
NO DE ULCERACIÓN**

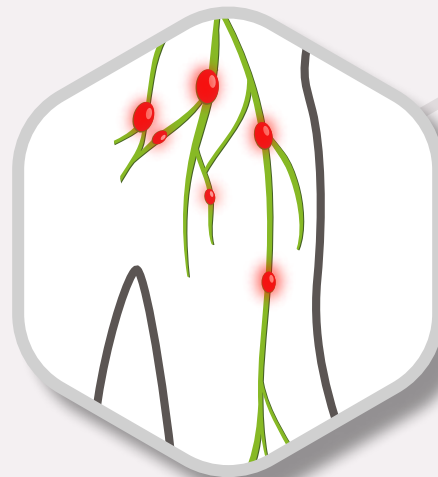
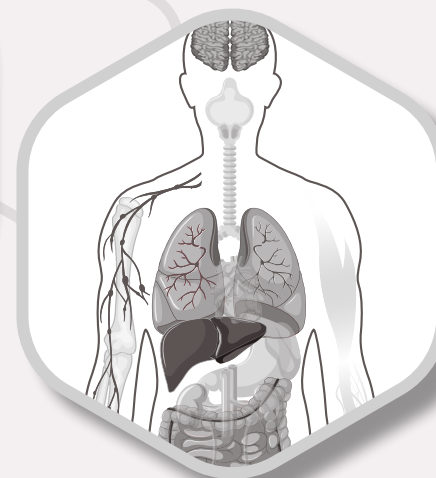
Gráfico a partir de PDQ Adult Treatment Editorial Board, et al. 2025

¿QUÉ ES ULCERACIÓN?

- ▶ Es la aparición de una lesión/erosión en la superficie del melanoma.

**INVASIÓN LOCAL¹**

- ▶ Invasión linfovascular
- ▶ Infiltración perineural
- ▶ Microsatelitosis

**INVASIÓN GANGLIONAR¹****EXTENSIÓN A DISTANCIA¹**

- ▶ Pulmones
- ▶ Hígado
- ▶ Cerebro
- ▶ Músculo
- ▶ Tracto intestinal
- ▶ Ganglios linfáticos lejanos
- ▶ Otras localizaciones

Gráfico a partir de PDQ Adult Treatment Editorial Board, et al. 2025



Imagen generada con IA

3

¿Es necesario
usar **FÁRMACOS**
para tratar el
melanoma?¹⁻³

El melanoma puede tratarse y la terapia recomendada por el especialista dependerá de las características específicas del melanoma y del paciente.



Imagen modificada con IA

CIRUGÍA¹⁻³

Extirpar el tumor para eliminar las células cancerosas. Es el tratamiento principal de todos los estadios del melanoma, excepto en el melanoma metastásico.

- Extirpación del tumor.
- Ampliación de márgenes.
- Biopsia selectiva del ganglio centinela.
- Linfadenectomía.

TRATAMIENTO SISTÉMICO¹⁻³

Uso de medicamentos para eliminar las células del tumor, independientemente de su localización.

RADIOTERAPIA¹⁻³

Utiliza radiación de alta energía dirigida con mucha precisión a una o varias lesiones concretas para destruir las células tumorales o impedir que sigan creciendo, intentando dañar lo menos posible los tejidos sanos que las rodean.



Imagen modificada con IA

Para evitar la recaída: Tratamiento adyuvante¹⁻⁵

¿QUÉ ES LA ADYUVANCIA?

Tratamiento adicional que se administra después de la cirugía para reducir el riesgo de que el tumor reaparezca. La terapia adyuvante puede incluir terapia dirigida* o inmunoterapia, principalmente.



¿QUÉ ES LA RECAÍDA?

Reaparición del tumor tras un periodo sin evidencia de la enfermedad. A veces, reaparece en el mismo lugar o en otra parte del cuerpo.



¿POR QUÉ ES TAN IMPORTANTE EL TRATAMIENTO ADYUVANTE DEL MELANOMA?

Porque puede ayudar a reducir el riesgo de que el melanoma reaparezca. La indicación se adapta al riesgo de recaída.



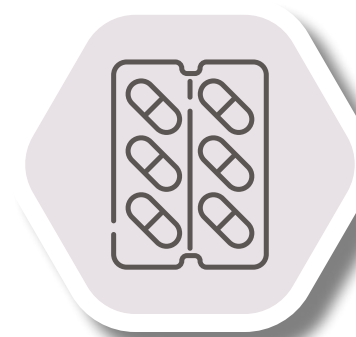
*La terapia dirigida actualmente no está financiada en España para el tratamiento adyuvante.

Para controlar la enfermedad: Tratamiento sistémico^{1,2}



INMUNOTERAPIA

Es un tipo de tratamiento que estimula las defensas del cuerpo para que sean estas las que destruyan al tumor. Se usa para reducir el riesgo de recaída cuando el melanoma inicial es muy profundo o cuando ya se ha extendido a los ganglios regionales. También sirve para tratar el tumor cuando existen metástasis.



TERAPIA DIRIGIDA

Es un tipo de tratamiento que se usa para atacar células que tienen mutaciones determinadas. Sirve para tratar melanomas que se han diseminado.

- ▶ Los pacientes que tienen una enfermedad diseminada también pueden beneficiarse de la participación en ensayos clínicos.

4

¿Qué **ESPECIALISTAS** me acompañarán durante el camino?¹



ESPECIALISTAS

En el seguimiento del melanoma se implican diversos especialistas, según el tipo de melanoma (cutáneos, acrales, mucosos, origen desconocido, entre otros), de su evolución y de las necesidades de tratamiento.



Las estrategias de tratamiento deben decidirse y planificarse como resultado del consenso de diferentes disciplinas, constituidas habitualmente en comités de tumores, donde se implican diferentes especialidades, como:¹

- ▶ Dermatología.
- ▶ Cirugía.
- ▶ Oncología médica.
- ▶ Oncología radioterápica.
- ▶ Patología.
- ▶ Radiología.
- ▶ Medicina nuclear.
- ▶ Enfermería.
- ▶ Cuidados paliativos.
- ▶ Rehabilitación.
- ▶ Genetista clínico.

4.1 DERMATÓLOGO¹



Imagen modificada con IA

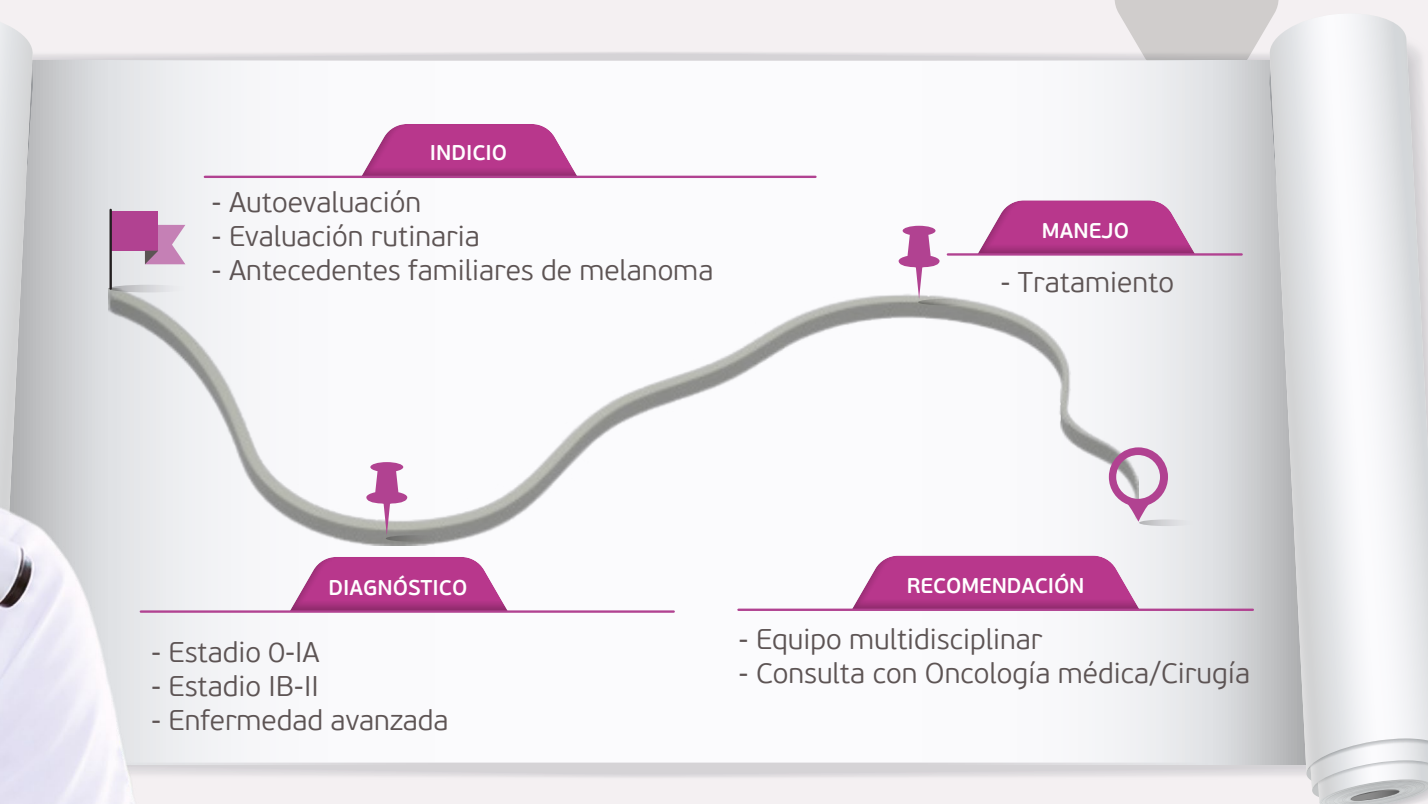


Gráfico a partir de Pereira da Veiga CR, et al. 2019

4. ¿Qué ESPECIALISTAS me acompañarán durante el camino?

4.2 ONCÓLOGO MÉDICO¹

ANTECEDENTES CLÍNICOS

- Examen físico
- Pruebas y análisis
- Biopsia selectiva del ganglio centinela
- Estadificación

DIAGNÓSTICO/ ACCIÓN TERAPÉUTICA

- Selección del tratamiento:
 - Cirugía:
 - > Linfadenectomía
 - > Nueva intervención
 - Radioterapia
 - Terapia sistémica

DERIVACIÓN

- Dermatólogo
- Cirujano
- Otros oncólogos
- Petición espontánea

RECOMENDACIÓN

- Evolución de la enfermedad
- Evaluación de la respuesta terapéutica
- Control de los eventos adversos
- Control de los síntomas de la enfermedad
- Bienestar del paciente

Gráfico a partir de Pereira da Veiga CR, et al. 2019



4. ¿Qué ESPECIALISTAS me acompañarán durante el camino?

5

¿Qué voy a experimentar en mi **TRAYECTORIA CLÍNICA**?¹⁻³

En la trayectoria clínica del paciente con melanoma, los efectos del diagnóstico y del tratamiento asociado ponen de relieve distintas áreas que se deben tener en cuenta. Dichas áreas abarcan diferentes aspectos de la vida del paciente y de sus seres queridos, como son:

- ▶ Físicos.
- ▶ Psicológicos.
- ▶ Emocionales.
- ▶ Sociales.

Por ello, es fundamental proporcionar un apoyo eficaz y seguro para ayudar al paciente a afrontar el impacto de las experiencias que va a vivir a lo largo del trayecto, en el cual, se diferencian tres etapas clave:

- ▶ **Iniciación:** previo al diagnóstico.
- ▶ **Identificación y acción:** diagnóstico, tratamiento y recuperación.
- ▶ **Adaptación:** controles, post-tratamiento y recurrencia.

Las áreas de cuidado al paciente varían en función de la etapa en la que se encuentre, pero todas tienen como objetivo mejorar su bienestar y su calidad de vida, así como apoyar a sus familiares.



01

ANTES DEL DIAGNÓSTICO¹

- Cambios en la piel
- Dudas o retrasos en consultar
- Primera visita médica

MENSAJE CLAVE:

"Detectar cambios y consultar a tiempo"



02

DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO¹

- Confirmación del diagnóstico
- Pruebas y cirugía/tratamiento
- Recuperación física y emocional

MENSAJE CLAVE:

"Entender el proceso y recibir apoyo"



03

SEGUIMIENTO¹

- Revisiones periódicas
- Posibles efectos físicos/emocionales
- Riesgo de recurrencia

MENSAJE CLAVE:

"Cuidarse y acudir a las revisiones"



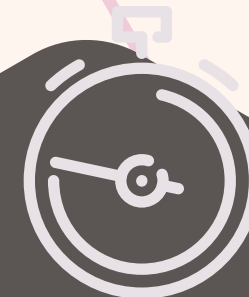
6

¿Cuáles son las recomendaciones sobre el **ESTILO DE VIDA?**¹⁻³

Las personas deben mantener un peso corporal saludable y consumir alimentos nutritivos. A veces, los efectos secundarios del tratamiento pueden generar menos apetito y pérdida de peso en una persona. La pérdida de peso sin quererlo puede causar debilidad y malnutrición. Por otro lado, algunos tratamientos pueden causar aumento de peso.

En un estudio prospectivo realizado en mujeres se observó que una mayor adherencia a la dieta mediterránea se asociaba significativamente con un menor riesgo de melanoma y carcinoma basocelular.

1



Dividir las comidas en 6-8 pequeñas tomas diarias, aportando los alimentos más completos en las horas de mayor apetito.

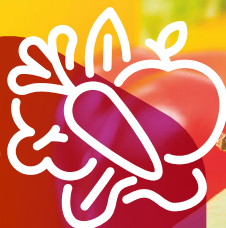
6. ¿Cuáles son las recomendaciones sobre el ESTILO DE VIDA?

3¹⁻³

Beber agua (2-3 litros diarios), en pequeñas tomas.

4¹⁻³

Servir los alimentos templados y comer acompañados en un ambiente tranquilo.

2¹⁻³

Evitar alimentos flatulentos, fritos, grasas y olores intensos.

5¹⁻³

Controlar el peso y realizar algún ejercicio físico (siempre en función del estado del paciente).



7

¿Cómo puedo PARTICIPAR ACTIVAMENTE en mi proceso?

Estar preparado para las citas

Es importante registrar el progreso y cualquier efecto secundario. A veces, la cantidad de información que se recibe es abrumadora. Es importante ser ordenado y anotar toda la información. No tenga miedo de hacer preguntas.

Estar acompañado en las citas

Un amigo o familiar puede actuar como un segundo par de ojos y oídos en una cita. También pueden tener preguntas adicionales para su médico.

Ser organizado

Asegúrese de asistir a todas las citas y preparar lo que necesita llevar.

Informar de los síntomas

Por miedo a ser una molestia, algunos pacientes son reacios a informar a su médico sobre los signos y síntomas que experimentan. ¡No dude! Su médico está ahí para ayudarle y ofrecerle la información necesaria para recibir la mejor atención posible. El manejo adecuado de los efectos secundarios es la clave para un buen control. Cuando acuda al hospital informe sobre el tratamiento que está recibiendo.

Conocer los derechos

Tiene derecho a una segunda opinión.

Involucrar a la comunidad

Permitir que otras personas formen parte de su viaje y aprender de sus experiencias y puntos de vista ayuda mucho. Hable con otros supervivientes de cáncer, grupos de apoyo y su equipo médico, esto ayudará a entender los problemas que pueden surgir y cómo superarlos.

8

¿Qué me puede aportar MELANOMA ESPAÑA?

SOMOS la **Asociación de Afectados de Melanoma de España**, una asociación sin ánimo de lucro, formada por afectados de melanoma que han pasado o están pasando por la enfermedad. Somos la primera asociación en España que agrupa de manera específica a los afectados por esta patología.

QUEREMOS **mejorar la calidad de vida de los afectados de melanoma** en nuestro país. Para conseguirlo, nuestros objetivos específicos son:

- ▶ **Promover la agrupación de personas** afectadas por esta enfermedad o interesadas personal o profesionalmente en ella, para trabajar de forma coordinada en la búsqueda de soluciones.
- ▶ **Facilitar información, orientación, asesoramiento y apoyo** en todos los problemas derivados de esta enfermedad o de sus consecuencias.
- ▶ **Sensibilizar** a la opinión pública y a las instituciones públicas y privadas sobre los problemas que esta enfermedad produce en pacientes, sus familias y la sociedad.
- ▶ Estimular y **promover la investigación científica**.
- ▶ **Cooperar con entidades** que tienen por objeto mejorar la calidad de vida de personas con melanoma.

LLEVAMOS A CABO **las siguientes actividades:**

- ▶ Obtención, traducción y **divulgación de material informativo escrito y gráfico**.
- ▶ **Conferencias, charlas, coloquios, seminarios** sobre la enfermedad.
- ▶ **Reuniones de intercambio de experiencias** con todas aquellas personas relacionadas directa o indirectamente con la enfermedad.
- ▶ Y, en general, todas aquellas actividades que permitan un mayor conocimiento de la enfermedad y de sus consecuencias, y hagan que los pacientes puedan tener una vida normal.



+ INFO:
MELANOMA ESPAÑA

<https://melanomaespana.org/>



9

Diccionario de TÉRMINOS¹⁻³

- ▶ **Biopsia:** procedimiento para extirpar el tejido anormal y una pequeña cantidad del tejido normal que lo rodea.
- ▶ **Células malignas:** células anormales que se multiplican sin control e invaden los tejidos cercanos. Es posible que las células cancerosas también se diseminen a otras partes del cuerpo a través de los sistemas sanguíneo y linfático.
- ▶ **Dermatoscopia:** examen de la piel con una lupa de aumento.
- ▶ **Dermoscopio:** lupa de aumento para examinar la piel.
- ▶ **Epidermis:** capa externa de la piel.
- ▶ **Factores predictivos:** características o determinaciones que ayudan a predecir si el cáncer de una persona responderá a un tratamiento específico.
- ▶ **Factores predisponentes:** características o determinaciones que incrementan el riesgo de una persona de presentar una afección o enfermedad.
- ▶ **Factores pronósticos:** características o determinaciones de la enfermedad o del paciente que ayudan a orientar su evolución con respecto a una enfermedad.
- ▶ **Ganglio linfático:** estructura en forma de alubia que forma parte del sistema inmunitario. Los ganglios linfáticos filtran las sustancias que el líquido linfático transporta y contienen linfocitos (glóbulos blancos) que ayudan a combatir infecciones y enfermedades. En todo el cuerpo hay cientos de ganglios linfáticos conectados entre sí por los vasos linfáticos. Se encuentran grupos de ganglios linfáticos en el cuello, la axila, el tórax, el abdomen y la ingle.
- ▶ **Ganglio linfático centinela:** es el primer ganglio linfático adonde es más probable que se diseminen las células cancerosas del tumor primario. A veces, hay más de un ganglio linfático centinela.
- ▶ **Histopatología:** estudio de las células y el tejido enfermos bajo un microscopio.
- ▶ **Inmunosupresión:** debilitamiento del sistema inmunitario y de su capacidad para combatir infecciones y otras enfermedades.
- ▶ **Linfadenectomía:** procedimiento quirúrgico para extirpar ganglios linfáticos.
- ▶ **Melanocitos:** células que elaboran la melanina, el pigmento que le da color a la piel.
- ▶ **Metástasis en tránsito/satelitosis:** presencia de células de melanoma diseminadas a los vasos linfáticos de la piel.
- ▶ **Metástasis:** diseminación de células cancerosas desde el lugar donde se formó el tumor por primera vez hasta otra parte del cuerpo. La metástasis se presenta cuando las células cancerosas se desprenden del tumor original (primario), viajan por el cuerpo a través de la sangre o el sistema linfático y forman un tumor nuevo en otros órganos o tejidos. El nuevo tumor metastásico es del mismo tipo que el tumor primario.
- ▶ **Prueba inmunohistoquímica:** método de laboratorio para el que se usan anticuerpos a fin de determinar si hay ciertos antígenos (marcadores) en una muestra de tejido.
- ▶ **Prueba serológica:** prueba de laboratorio para detectar anticuerpos u otras sustancias en una muestra de sangre.
- ▶ **Ulceración:** aparición de una lesión/erosión en la superficie del melanoma.



¿Dónde puedo encontrar MÁS INFORMACIÓN?

**GRUPO ESPAÑOL
DE MELANOMA**

www.groupgem.es

**ASOCIACIÓN ESPAÑOLA
CONTRA EL CÁNCER**

www.aecc.es

**GRUPO DE PACIENTES
CON CÁNCER EN ESPAÑA**

www.gepac.es

**ACADEMIA ESPAÑOLA
DE DERMATOLOGÍA Y
VENEREOLOGÍA**

www.aedv.es