



Melanoma cutáneo en un paciente pediátrico. Reporte de caso

Cutaneous melanoma in a pediatric patient. Case reports

Autores:

1. Miguel Enrique Barroso Fontanals: Facultad de Medicina N°1. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3291-7457>. Correo electrónico: mbarrosof9@gmail.com
2. Carlos Roberto Urgelles Oliva: Facultad de Medicina N°2. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-7576-1427>
3. Yunior Dariel Cisnero Rivero: Facultad de Ciencias Médicas de Manzanillo "Celia Sánchez Manduley". Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-0823-6905>
4. Elián Velázquez Carmenates: Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7790-6279>
5. Christian José Arencibia Pagés: Facultad de Ciencias Médicas. Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey. Camagüey, Cuba. ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-1790-6331>

RESUMEN

El cáncer de piel es una enfermedad por la que se forman células malignas en los tejidos de la piel; dentro de estos se encuentra el melanoma, el cual es un tumor maligno de los melanocitos, células que producen el pigmento melanina. Se presenta como objetivo describir el caso de un paciente pediátrico diagnosticado con melanoma cutáneo. Se reporta el caso de un paciente masculino de 9 años de edad, blanco, sin aparentes antecedentes patológicos personales ni familiares, que acude al centro médico con la madre por la aparición de una lesión en la piel de la pierna derecha. La madre refiere que la lesión ha ido creciendo lentamente durante los últimos meses y que en los últimos días ha notado un cambio en su coloración. Se concluyó que el melanoma es un tipo de cáncer



de piel poco común en niños, pero su incidencia está aumentando en los últimos años por lo que es importante estar atentos a cualquier cambio en las lesiones pigmentadas de la piel y acudir al médico ante cualquier sospecha pues el diagnóstico precoz es clave para el pronóstico y el tratamiento adecuado.

PALABRAS CLAVE: cáncer, melanoma; neoplasias cutáneas; piel; pediatría

INTRODUCCIÓN

El cáncer de piel es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de la piel. ⁽¹⁾ Dentro de estos se encuentra el melanoma, el cual es un tumor maligno de los melanocitos, células que producen el pigmento melanina. Aunque la mayoría de los melanomas se presentan en la piel, también surgen en las mucosas o en otros sitios a los que migran las células de la cresta neural. ⁽²⁾

Los primeros reportes de melanoma se remontan al siglo V a.C. pero no fue hasta el siglo XIX cuando se identifica como enfermedad específica. A partir de ese momento inician las primeras descripciones de la enfermedad, así como de las vías de diseminación y se postulan tratamientos quirúrgicos. ⁽³⁾

El cáncer en niños y adolescentes es infrecuente, aunque desde 1975 se ha observado un aumento gradual de la incidencia general. ⁽⁴⁾ El melanoma no escapa de ello ya que, aunque es poco frecuente, es el cáncer de piel más común durante la niñez, seguido del carcinoma de células basales y el carcinoma de células escamosas. ⁽⁵⁾

En los Estados Unidos, se diagnostican alrededor de 400 melanomas cada año en pacientes menores de 20 años; cifra que representa menos del 1% de todos los casos nuevos de melanoma. ⁽⁵⁾ En Cuba no se dispone de datos precisos sobre la incidencia de melanoma infantil ya que es un tipo de cáncer raro en niños.

OBJETIVO: Describir el caso de un paciente pediátrico diagnosticado con melanoma cutáneo en un hospital pediátrico en Santiago de Cuba en 2023.

PRESENTACIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 9 años de edad, blanco, sin aparentes antecedentes patológicos personales ni familiares, que acude al centro médico con la madre por la aparición de una lesión en la piel de la pierna derecha. La madre refiere que la lesión ha ido creciendo



lentamente durante los últimos meses y que en los últimos días ha notado cambio en su coloración.

Al examen físico presentaba todos los parámetros normales, solo observándose una lesión pigmentada de 2 cm de diámetro en la pierna derecha, con bordes irregulares y diferentes tonalidades de marrón y negro. En la misma no se apreciaron adenopatías regionales.

Debido a lo referido por la madre y ante la sospecha de alguna patología cancerosa de la piel se realiza como examen complementario una biopsia escisional de la lesión para su análisis anatomopatológico donde se obtuvo como resultado células cancerosas que confirmaban el diagnóstico de un melanoma cutáneo con un grosor de 1,5 mm y sin afectación ganglionar.

Por decisión del equipo médico se realiza una cirugía de tipo escisión amplia para extirpar la lesión. Además, se decide realizar un seguimiento estrecho del paciente con controles dermatológicos periódicos y estudios de imagen con tomografía computarizada para descartar metástasis.

El paciente asistió regularmente a seguimiento para monitorear la evolución de la lesión y evaluar la respuesta al tratamiento. Aunque la lesión está completamente curada y el paciente ha presentado hasta la fecha, una buena respuesta y tolerancia al tratamiento, aún se continúa con seguimiento cercano y prolongado, para detectar cualquier evento de la enfermedad.

DISCUSIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) ⁽⁶⁾, el cáncer es una de las principales causas de mortalidad entre niños y adolescentes en todo el mundo; cada año se diagnostica cáncer a aproximadamente 280 000 niños de entre 0 y 19 años. En América Latina y el Caribe se estima que al menos 29 000 niñas, niños y adolescentes menores de 19 años resultan afectados por el cáncer anualmente. De ellos cerca de 10 000 fallecen a causa de esta enfermedad.

Díaz Eliot et al. ⁽⁷⁾ exponen que el melanoma cutáneo es una neoplasia originada de la transformación maligna de los melanocitos, los cuales son las células pigmentarias de la



piel, cuya función es la síntesis de melanina. Se caracteriza por ser un tumor altamente agresivo, con gran capacidad de dar metástasis.

Larrosa et al. ⁽⁸⁾ establecen que, dado el bajo índice de sospecha y su similitud clínica con otras entidades, el diagnóstico suele ser tardío. El melanoma pediátrico es excepcional, constituyendo menos del 1% de todos los diagnósticos de melanoma, todavía más insólito en pre púberes.

Los factores de riesgo de melanoma son intrínsecos (genéticos y fenotípicos) y extrínsecos (ambientales o de exposición) pudiendo destacarse la exposición solar, características pigmentarias, antecedentes familiares y personales de melanoma y la inmunodepresión. ⁽⁹⁾

Los signos del melanoma incluyen cambios en el aspecto de un lunar o la pigmentación de un área de la piel. También se puede evidenciar la presencia de bordes irregulares en la misma, asimetría, prurito, pus, sangre, úlcera o lunares satélites. ⁽¹⁰⁾ Características similares presentaba el caso expuesto pues, aunque mostró un examen físico normal sin presencia de prurito, sangre u otras características, a la inspección se observó una lesión de bordes irregulares y diferentes tonalidades.

Según lo expuesto por Pachacama López et al. ⁽¹¹⁾ para diagnosticar el melanoma se realiza un examen del cuerpo para revisar el estado general de salud e identificar cualquier signo de enfermedad, como masas o cualquier otra cosa que parezca anormal. También se toman datos sobre los hábitos de salud, los antecedentes de enfermedades y los tratamientos anteriores. Además, se debe realizar una biopsia, preferiblemente por escisión local, de cualquier lesión sospechosa las cuales nunca se deben rasurar ni cauterizar ⁽⁹⁾, conducta similar a la realizada al paciente presentado.

Aunque se pueden emplear métodos como la inmunoterapia o la radioterapia, la escisión quirúrgica continúa siendo la principal modalidad de tratamiento del melanoma. En esta se extirpa el área de células anormales y una pequeña cantidad de tejido normal que le rodea para verificar la extensión del cáncer. ^(2,4) Es por ello que el equipo médico decide la realización de este proceder en comparación de otros más agresivos como pudiesen ser la cirugía de Mohs o la amputación.

Serna Calderón et al. ⁽¹²⁾ y Navarro et al. ⁽¹³⁾ establecen que la tomografía computarizada se usa en oncología para hacer un examen de detección de cáncer, para obtener



información del estadio de un cáncer, para determinar con exactitud en dónde efectuar un procedimiento de biopsia, para determinar si un cáncer reacciona a un tratamiento o para detectar la recurrencia o metástasis de un tumor, por lo que es empleada como un método diagnóstico eficaz en los melanomas y otros tipos de cáncer.

En estos momentos el paciente se encuentra clínicamente estable, sin dificultades para realizar su vida normal, más se mantiene el seguimiento y el control tanto clínico, oncológico como dermatológico por la posibilidad de una recidiva de la enfermedad.

CONCLUSIONES

El melanoma es un tipo de cáncer de piel poco común en niños, pero su incidencia está aumentando en los últimos años. Es importante estar atentos a cualquier cambio en las lesiones pigmentadas de la piel y acudir al médico ante cualquier sospecha. El diagnóstico precoz es clave para el pronóstico y el tratamiento adecuado del melanoma infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Scarfi F, Patrizi A, Veronesi G, Lambertini M, Tartari F, Mussi M, et al. The role of tropical imiquimod in melanoma cutaneous metastases: A critical review of the literature. *Dermatologic Therapy* [Internet] 2020 [citado 1 Jun 2024]; 33(6): e14165. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/dth.14165>
2. Tratamiento del melanoma (PDQ®) – Versión para profesionales de salud. National Cancer Institute [Internet] 2023 [citado 1 Jun 2024] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel/paciente/tratamiento-melanoma-pdq>
3. Alonso CE, Salerni GE. Breve historia del melanoma. De Hipócrates a Handley. *Med Cutan Iber Lat Am.* [Internet] 2019 [citado 1 Jun 2024] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=67739>
4. Kasakovski D, Skrygan M, Gambichler T, Susok L. Advances in targeting cutaneous melanoma. *Cancers* [Internet] 2021 [citado 1 Jun 2024]; 13(9): 2090. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6694/13/9/2090>



5. Tratamiento del melanoma infantil (PDQ®) – Versión para profesionales de salud. National Cancer Institute [Internet] 2021 [citado 1 Jun 2024] Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel/paciente/tratamiento-melanoma-infantil-pdq>
6. Balch CM, Atkins MB, Garbe C, Gershenwald JE, Halpern AC, Kirkwood JM, et al. Cutaneous melanoma. Springer International Publishing [Internet] 2020 [citado 1 Jun 2024]. Disponible en: <https://mdanderson.elsevierpure.com/en/publications/cutaneous-melanoma-sixth-edition>
7. Díaz-Eliot L, Rivera-Coronado JC, Rodríguez-Rodríguez C. Melanoma infantil: a propósito de un caso clínico. Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica. [Internet] 2015 [citado 2 Jun 2024] Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2015/rmc154I.pdf>
8. Larrosa C, Torrelo A, Madero L, Lassaletta A. Melanoma en niños prepuberales: dificultades diagnósticas y terapéuticas. Anales de Pediatría Vol. 96 [Internet] 2022 [citado 2 Jun 2024] Disponible en: <https://medes.com/publication/169947>
9. Chávez Moya MO, Hernández Cabrera L, Pérez Ramos N. El melanoma cutáneo como una de las neoplasias más graves que enfrenta la medicina. Med. Es. [Internet]. 2024 [citado 10 Oct 2024]; 4(3): e203. Disponible en: <https://revmedest.sld.cu/index.php/medest/article/view/203>
10. Arnold M, Singh D, Laversanne M, Vignat J, Vaccarella S, Meheus F, et al. Global burden of cutaneous melanoma in 2020 and projections to 2040. JAMA dermatology [Internet] 2022 [citado 2 Jun 2024]; 158(5): 495 – 503. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamadermatology/article-abstract/2790344>
11. Pachacama-López AF, Vera-Álvarez MA, Altamirano-Caicedo NR, Ng-Moreira NS. Abordaje integral del melanoma cutáneo en paciente pediátrico: diagnóstico avanzado y estrategias terapéuticas en dermatología. RECIMUNDO [Internet] 2024 [citado 2 Jun 2024]; 8(1): 523 – 545. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/2215>
12. Serna-Calderón MA, Cervín-Báez C. Melanoma nodular. Reporte de caso clínico en imagen. REVMEDUAS [Internet]. 2023 [citado 2 Jun 2024]; 13(2): 183 – 187. Disponible en: <https://www.mediagraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112230>



13. Navarro F, Gaete MI, Riquoir C, Azócar C, Pimentel F. Recidiva intestinal única de melanoma cutáneo maligno: reporte de un caso. Rev Med Chile. [Internet] 2021 [citado citado 2 Jun 2024]; 149: 1236 – 1240. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000801236lng=es

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

MEBF: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Redacción del borrador original, Redacción, revisión y edición.

CRUO: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Redacción del borrador original.

YDCR: Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Investigación, Metodología, Administración del proyecto, Recursos, Validación, Redacción, revisión y edición.

EVC: Conceptualización, Análisis formal, Metodología, Validación, Redacción, revisión y edición.

CJAP: Conceptualización, Análisis formal, Metodología, Validación, Redacción, revisión y edición.

CONFLICTOS DE INTERESES: Los autores no declaran conflictos de intereses para la realización del presente artículo.

FUENTES DE FINANCIACIÓN: No se recibió financiación para la realización de la presente investigación.

AGRADECIMIENTOS: A la profesora MSc. Somalia Deas Casasayas y al Proyecto Almas por enseñarnos a ser mejores seres humanos cada día.