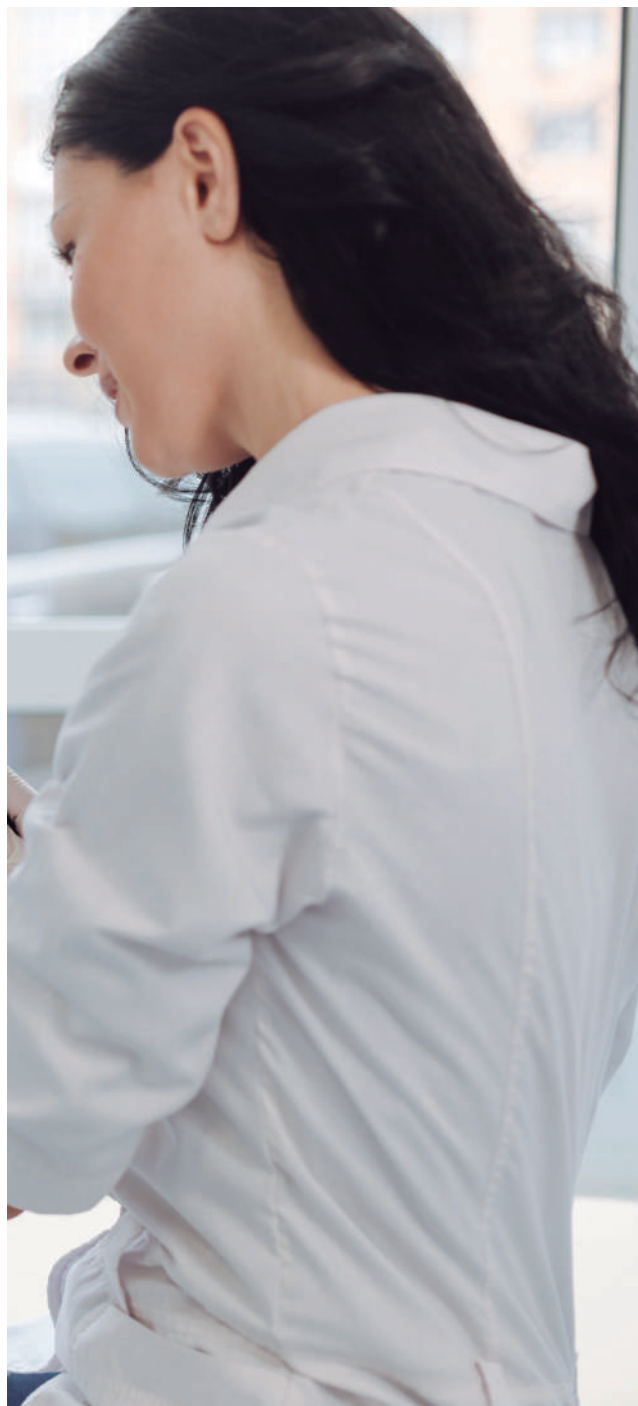




EL CÁNCER DE PIEL HA TRIPLICADO SU PREVALENCIA EN LOS ÚLTIMOS 30 AÑOS

A PESAR DE QUE ES UNO DE LOS TIPOS DE TUMORES MÁS PREVENIBLES, EN ESPAÑA SE DIAGNOSTICAN MÁS DE 78.000 NUEVOS CASOS CADA AÑO, LO QUE SUPONE UN INCREMENTO DEL 40% DESDE LA PANDEMIA.



La piel humana es el órgano más grande, extenso y pesado de nuestro cuerpo: tiene una superficie estimada de 1,8 metros cuadrados, supone el 15% de nuestro peso total y se renueva cada 28 días. No cabe duda de que es esencial para la vida, pues protege, permite la sensación de estímulos, ayuda a la regulación de la temperatura, controla la evaporación, posibilita la excreción de desechos a través del sudor, entre otras funciones.

Aunque si la piel funciona como barrera protectora del organismo, hay ciertos agentes internos y externos que pueden modificar su estado. Factores ambientales como la temperatura, alérgenos, ciertos alimentos o, incluso, la predisposición genética o las prendas de ropa, pueden afectar a la dermis y volverla más seca o generar síntomas como el picor o la irritación.

Cuando esto pasa, muy probablemente entre en escena la dermatitis atópica, también conocida como eccema, una patología cada vez más presente en las consultas de los dermatólogos. Reporta aproximadamente una incidencia a lo largo de la vida de un 15-30% en la población infantil y de un 2-10% en la adulta. Además, hasta el 50% de las personas con una dermatitis atópica severa desarrollan asma, y un 75%, rinitis alérgica. Esta condición es una entidad clínica complicada y de causa, en muchos casos, incierta. Cursa con síntomas como piel seca y agrietada, picazón, erupción hinchada en la piel, piel engrosada, exudado, costras e incluso oscurecimiento de la piel alrededor de los ojos. Su tratamiento va desde los cambios en la rutina y la forma de vestir hasta la toma de medicamentos y la terapia, dependiendo de diversos factores.

Formulaciones tópicas llevan usándose como primera línea de tratamiento hace varios años, consiguiendo reducir la inflamación y mejorar el picor y otros síntomas asociados a esta enfermedad. Una hidratación adecuada con productos específicos para las pieles atópicas contribuye, además, a la prevención de los brotes o reagudizaciones de la enfermedad. Por otro lado, gracias a los últimos avances, se disponen de tratamientos sistémicos con eficacia comprobada en ensayos clínicos para la curación de las lesiones de dermatitis atópica en los casos más graves.

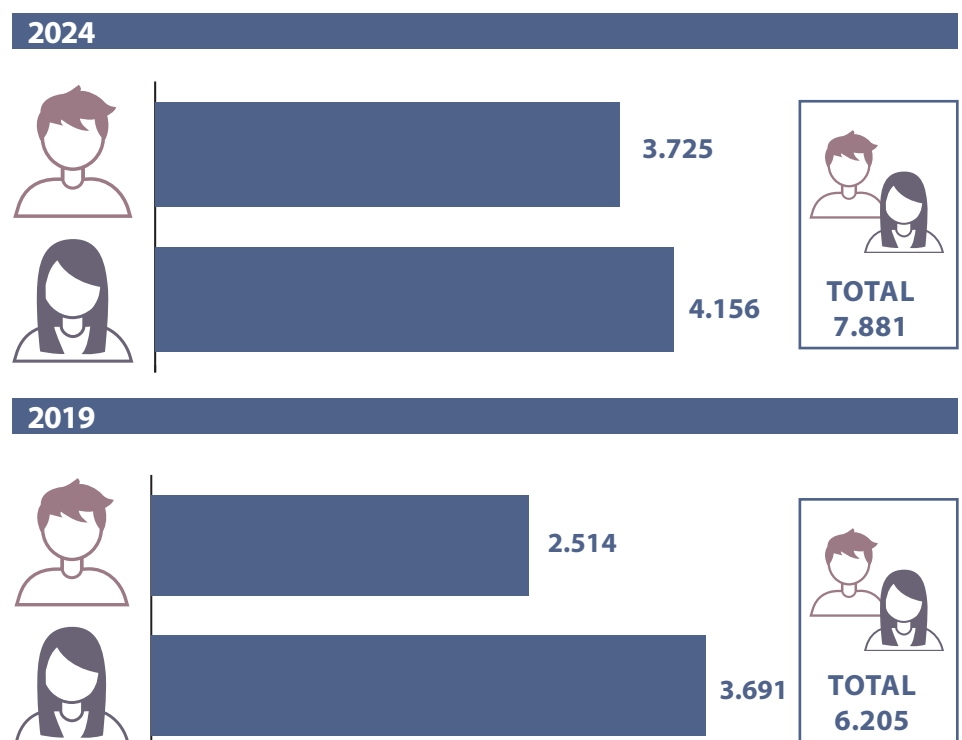
Así lo explica **Carmen D'Amelio**, presidenta del Comité de Alergia Cutánea de la Sociedad Española de Alergología e Inmunología Clínica (SEAIC): *“Se ha avanzado mucho en el tratamiento de la dermatitis atópica. En los últimos años hemos podido incorporar tratamientos sistémicos (como los fármacos biológicos y otros fármacos que actúan en los mecanismos de la inflamación) y otros similares sobre los que se sigue investigando. Se trata de tratamientos que han sido aprobados para su uso en pacientes con dermatitis atópica moderada a grave, incluida su indicación en niños para algunos de ellos, por lo que hay esperanza para tratar los casos más complicados”.*

Protección solar y autoexploración, las claves de prevención del cáncer de piel

Otra de las patologías más comunes de entre las 3.000 afecciones que diagnostica la Dermatología sigue siendo, por desgracia, el cáncer de piel. No en vano, la incidencia de este tipo de tumores ha aumentado un 40% en los cuatro últimos años y se ha triplicado desde los años 90. A pesar de que es uno de los tipos de cáncer más prevenibles, el 1,7% de la población europea está afectada por esta patología, y en España se diagnostican más de 78.000 nuevos casos cada año.

Los datos de incidencia reflejan una tasa de unos 120 casos por cada 100.000 habitantes para los carcinomas basocelulares; y de unos 40 casos por cada 100.000 habitantes para los carcinomas escamosos de piel, mientras que la tasa de incidencia del melanoma baja a 12 casos por cada 100.000 habitantes. No obstante, se estima que el melanoma, el tipo de cáncer de piel más agresivo y con peor pronóstico, de seguir la tendencia actual, se convertirá en el segundo tumor en incidencia global y el primero en incidencia en varones, por delante del cáncer de colon y el de pulmón. En este contexto, proteger la piel frente al sol y vigilarla una vez al mes son la base para disminuir el riesgo de aparición y promover un buen pronóstico. *“Es indispensable cambiar los modelos que la población más joven utiliza como referencia de una piel saludable. Entender el bronceado como un mecanismo de defensa de la piel frente a*

ESTIMACIÓN DEL NÚMERO NUEVO DE CASOS DE MELANOMA DE PIEL



Fuente: Las cifras del cáncer en España 2024. SEOM

EN DERMATOLOGÍA ONCOLÓGICA, LA IA HA CONTRIBUIDO A AUTOMATIZAR EL DIAGNÓSTICO DE LOS TUMORES CUTÁNEOS

la quemadura solar y no como un hábito saludable es un mensaje que debe tener calado en estas generaciones”, asegura **Ángeles Flórez**, coordinadora nacional de la Campaña Euromelanoma de la Fundación Piel Sana de la Academia Española de Dermatología y Venereología (AEDV). Tener la piel clara, los ojos claros, el cabello rubio o pelirrojo, contar con muchos lunares, tener algún familiar diagnosticado de cáncer de piel, utilizar las cabinas de rayos UVA, estar muchas horas expuesto a la radiación y las quemaduras solares son factores de riesgo a la hora de padecer cáncer de piel.

En este sentido, como insiste la doctora Flórez, “los hábitos de la infancia y adolescencia pasan factura a lo largo de la vida y la radiación ultravioleta se va acumulando a lo largo de los años. Por eso es importante evitar la quemadura solar, lo que no quiere decir que se deban evitar las actividades al aire libre, sino que hay que realizarlas con una adecuada protección y sin que el bronceado sea el objetivo.”

Para ello, esta especialista considera que la exposición solar debe realizarse de una forma gradual para facilitar la adaptación de la piel y favorecer los mecanismos naturales de defensa evitando, sobre todo,

la exposición directa en las horas centrales del día. “No debe olvidarse que algunas superficies (arena, agua, nieve o hierba) reflejan la radiación como si fuesen un espejo, aumentando así la intensidad de la radiación que recibe nuestra piel y pudiendo alcanzarnos bajo una sombrilla”, concreta. Además, la aplicación de cremas de protección solar de amplio espectro en las zonas que vamos a exponer y repetir su aplicación es un punto clave en la prevención según esta dermatóloga.

Por otra parte, tal y como explica **Elena Godoy**, responsable de coordinadores de la campaña Euromelanoma, “cabe recordar que el cáncer de piel es una enfermedad que puede afectar a todos los tipos de piel y, aunque es más frecuente en la edad avanzada, algunos tipos de melanoma se diagnostican en pacientes muy jóvenes”. Es por ello por lo que esta dermatóloga incide también en la importancia de aprender a autoexplorarse desde una edad temprana: “Con tan solo dedicar unos minutos al mes a explorar nuestra piel, se puede prevenir y tratar eficazmente la mayoría de los casos de cáncer de piel si se detectan a tiempo”, asegura.

Progresos de la psoriasis

De muchos de los últimos avances en Dermatología se benefician ya los pacientes diagnosticados con una de las dermatosis más prevalentes: la psoriasis.

Esta enfermedad multifactorial crónica, dolorosa, no contagiosa, desfigurante e incapacitante no tiene cura y sí una gran repercusión en la calidad de vida de los pacientes. Individuos genéticamente predispuestos, tras ser expuestos a diversos factores desencadenantes, desarrollan ciertas alteraciones en las vías inmunológicas que conducen a la psoriasis. La artropatía psoriásica se manifiesta en personas con psoriasis, con una media de 10 años después del inicio de las lesiones cutáneas. “La intercepción precoz, en este contexto, se refiere al diagnóstico y tratamiento temprano de la artritis psoriásica en pacientes con psoriasis, con el objetivo de prevenir o minimizar el daño articular y otros síntomas asociados. El objetivo es que, al identificar y tratar la artritis psoriásica en sus etapas más tempranas, se pueda prevenir el avance de la enfermedad y mantener mejor la función articular”, manifiesta **José Manuel Carrascosa**, coordinador del Grupo de Psoriasis de la AEDV (GPS).

Durante el 9º Congreso de Psoriasis, los expertos pusieron sobre la mesa estudios publicados en los que se ha encontrado que los pacientes tratados con terapias biológicas presentan riesgos de desarrollo de PsA inferiores. Este puede ser el inicio de un cambio de paradigma en la estrategia terapéutica en psoriasis que podría conseguir tratar no solo a los pacientes no tan graves, sino de forma mucho más precoz. *“Podría ser que la incidencia de artropatía psoriásica disminuyese en unos años, coincidiendo con el uso cada vez más temprano de tratamientos eficaces y específicos de la patogénesis de la enfermedad”.*

Según detalla Carrascosa, *“de forma reciente, a partir de estudios fundamentados en transcriptómica y metilómica, se ha observado cómo aquellos pacientes con menor recorrido histórico de psoriasis no sólo muestran con mayor frecuencia una mejor respuesta, sino que además esta respuesta puede ser más profunda desde el punto de vista molecular. De forma que se consiga normalizar la expresión metilómica y las alteraciones de expresión genética”.*

El metaverso y la inteligencia artificial, nuevos aliados

Y si nos referimos a avances disruptivos cabe desarrollar las posibilidades tanto del metaverso como de la inteligencia artificial (IA). El estudio *Cómo ve el mundo el metaverso y la realidad extendida*, que recoge los datos de 29 países para los próximos diez años, demuestra uno de los mayores impactos de esta tecnología se prevé en el ámbito de los recursos relacionados con la salud (59%), por delante incluso del comercio de activos digitales (NFT, coleccionables, criptomonedas, etc.).

En Dermatología, ese espacio virtual colectivo que fusiona realidad física y digital, ofrece también múltiples aplicaciones: la mejora de las teleconsultas, la planificación

quirúrgica inmersiva, o la formación virtual con modelos 3D de la piel, son solo algunos ejemplos de lo que puede llegar a dar de sí esta tecnología.

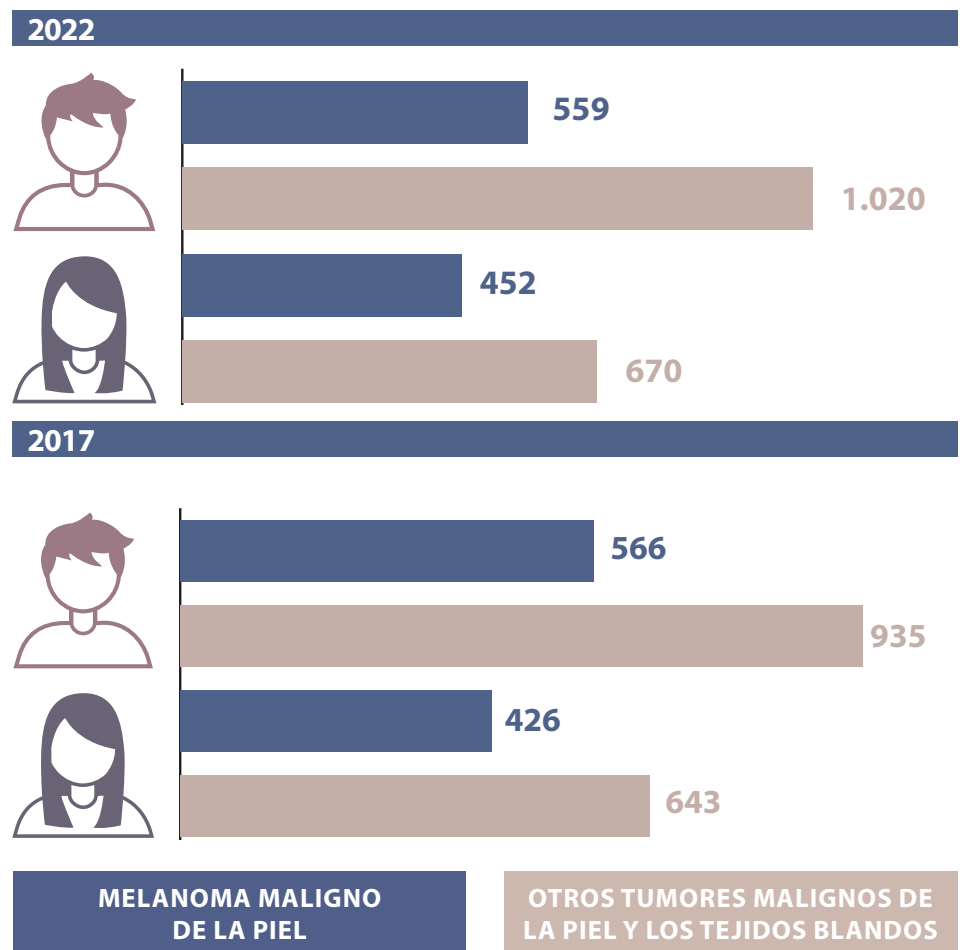
“Las posibilidades que ofrece el metaverso en el campo de la dermatología pueden ser infinitas”, asegura Miriam Fernández-Parrado, dermatóloga del Hospital Universitario de Navarra. Para ella, “el metaverso puede significar un paso hacia delante en la teledermatología, que se ha impulsado y afianzado con la pandemia”. De hecho, se calcula que el porcentaje de casos potencialmente manejables a distancia podría superar el 70%. *“No se trata de sustituir la consulta presencial, sino de buscar una alternativa de calidad que, lejos de deshumanizar la relación médico-paciente, responda a las necesidades crecientes de estos últimos”,* insiste la dermatóloga.

En el ámbito de la práctica clínica, facilitar el acceso al *dermoverso* (juego de palabras que aúna dermatología y metaverso) puede ayudar a reducir el dolor y abstraer la mente del paciente, en especial durante las consultas presenciales que requieren de intervenciones molestas o incómodas (curetajes, biopsias, etc.). *“Esto es particularmente efectivo en dermatología pediátrica, ya que los ambientes inmersivos de la realidad virtual pueden contribuir a la relajación de los niños”,* explica la experta.

Al mismo tiempo, el *dermoverso* puede ser una herramienta útil para cuidar de los pacientes con problemas para desplazarse hasta un hospital, mediante el acceso a explicaciones inmersivas relacionadas con los tratamientos a seguir, para facilitar así la adherencia a los mismos, junto con la posibilidad de interactuar y compartir experiencias con otros pacientes. Otra posible aplicación, señala Fernández-Parrado, se refiere a las compras online: *“Las personas con dermatitis alérgicas de contacto que realicen compras en el metaverso podrán personalizar su avatar y registrar los productos que les producen alergia, de manera que al realizar la compra sean alertadas en el caso de contener alguno de esos componentes”.*

Pero no solo se beneficiarán los pacientes: gracias al aprendizaje virtual, los médicos podrán adquirir también nuevos conocimientos, o actualizarlos, a través de modelos de piel en realidad aumentada de

FALLECIMIENTOS POR TUMORES EN ESPAÑA



Fuente: Las cifras del cáncer en España 2024. SEOM

LISTAS DE ESPERA PARA CONSULTA DERMATOLÓGICA DEL SNS

Días de media

Andalucía	170
Aragón	123
Asturias	134
Baleares	84
Canarias	194
Cantabria	64
Castilla y León	91
Castilla-La Mancha	9
Cataluña	133
Com. Valenciana	102
Extremadura	95
Galicia	64
Madrid	99
Murcia	225
Navarra	43
País Vasco	50
Rioja, La	21
Ceuta	5

Datos a 30 de diciembre de 2023
Fuente: Ministerio de Sanidad

ES IMPORTANTE APRENDER A AUTOEXPLORARSE DESDE UNA EDAD TEMPRANA

FALLECIMIENTOS POR ENFERMEDADES DE LA PIEL EN PAÍSES DE LA OCDE · 2020

Estados Unidos	5.689
México	3.147
Japón	2.822
Reino Unido	2.221
España	1.902
Alemania	1.721
Colombia	1.418
Chile	803
Polonia	622
Australia	613

Fuente: OCDE

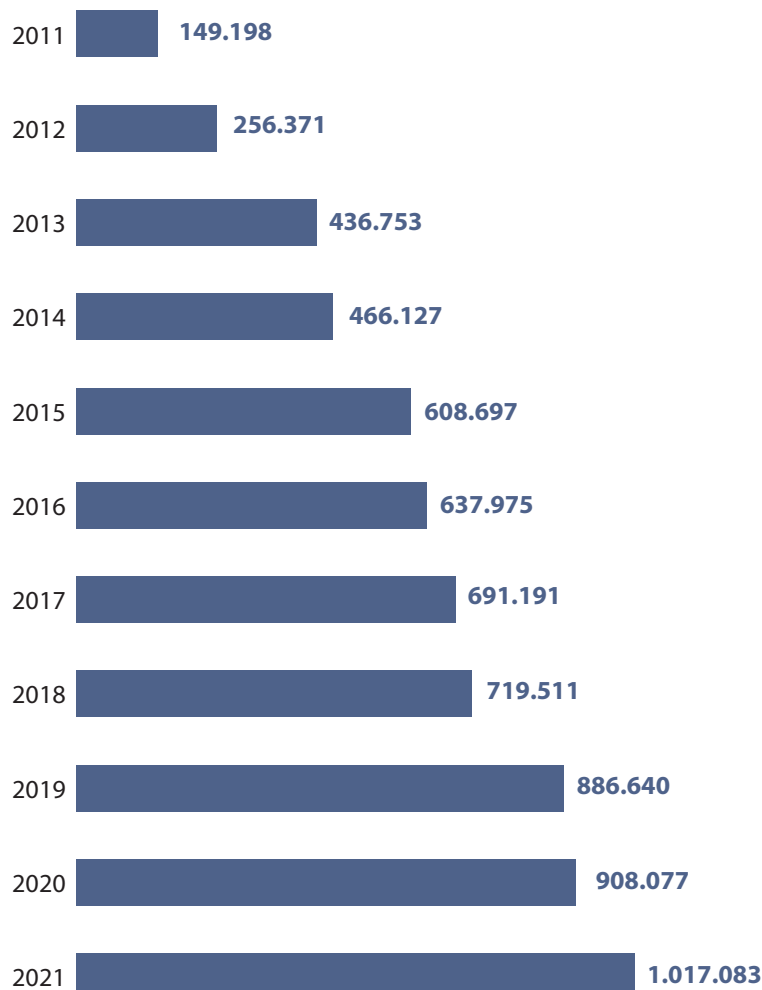
tumores y otras lesiones dermatológicas, o mediante cursos de simulación inmersiva que faciliten el aprendizaje.

Por otro lado, y aunque no llegue nunca a sustituir al especialista, la inteligencia artificial se ha convertido en una gran aliada para los dermatólogos, con la aportación de novedosas técnicas que facilitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. Son muchas las aplicaciones que la IA ya es capaz de aportar a la práctica dermatológica: en la actualidad se utiliza, entre otras cosas, para establecer diagnósticos diferenciales precisos frente a patologías comunes como la psoriasis, la dermatitis atópica o el acné, así como para el desarrollo de protocolos terapéuticos personalizados y la predicción de resultados a medio y largo plazo.

En dermatología oncológica, la IA ha contribuido a automatizar el diagnóstico de los tumores cutáneos, al permitir diferenciar entre lesiones melanocíticas y no melanocíticas, favorecer el diagnóstico temprano y ayudar a generar sistemas de cribado capaces de priorizar los casos en función de su gravedad. Además, los modelos algorítmicos de predicción generados a partir de los datos anonimizados de millones de pacientes permiten predecir con mayor eficacia la progresión de los tumores.

“La Dermatología destaca por ser una especialidad muy precisa tanto en el diagnóstico (epiluminiscencia, microscopía, ecografía, sistemas de inteligencia artificial...), como en el tratamiento (cirugía controlada al microscopio, láseres y dispositivos emisores de energía, tratamientos biológicos...)”, respalda **Yolanda Gilaberte**, presidenta de la AEDV y de su Fundación Piel Sana. Es por eso que cada año, desde 2019, la especialidad se alza como la favorita de los primeros números de orden del MIR. +

NÚMERO DE CASOS DE PSORIASIS ESPAÑA · 2011-2021



Fuente: Ministerio de Sanidad