

«La incidencia del cáncer de piel ha crecido de forma sostenida durante los últimos 40 años»

El doctor Bennàssar departe en la Reial Acadèmia de Medicina sobre las innovaciones en el diagnóstico y tratamiento, mucho más preciso

SABRINA VIDAL

La incidencia del cáncer cutáneo o de piel no solo crece sino que cada vez entiende menos de edad. Afortunadamente no es más letal, sobre las últimas novedades en diagnósticos y tratamientos de este tipo de tumor habla hoy el doctor Antoni Bennàssar, jefe de Dermatología de la Clínica Rotger, en el marco de la Reial Acadèmia de Medicina de Balears.

¿Qué prevalencia tiene el cáncer de piel?

—El más común es el carcinoma basocelular, el problema es que vemos tantos que no entran en las estadísticas oficiales pero hay más que el resto de tumores juntos. En la inmensa mayoría de ocasiones se quita y queda una cicatriz más o menos estética, pero si no hacen bien las cosas bien puede llegar a matar.

¿Hay más riesgo en Balears?

—No hay datos oficiales pero a pesar de la afición al sol y de la industria turística, aquí no hay mayor incidencia que en otras comunidades. De hecho en los

países mediterráneos es inferior que en el centro y norte de Europa porque la genética juega un papel importante y aquí somos más resistentes a los rayos ultravioletas, tenemos la piel más morena.

¿Es más fácil diagnosticar este tipo de tumor?

—No es fácil pero al menos se ve. Hay tantos tipos de cáncer de piel que pueden confundirse con eccemas, psoriasis... Si alguien se ve una herida que sangra, que crece o no se cura, que consulte en seguida.

¿Notaron el efecto del confinamiento en la primera ola?

—Es cierto que se preveía que llegarían melanomas más avanzados pero nada lo ha confirmado. Se han diagnosticado más o menos en el mismo estadio de evolución.

¿Se aprovechó la telemedicina en su campo?

—Hace años que se trabaja con la teledermatología porque a raíz de una foto se puede intuir pero preferimos ver, tocar... Sirve para hacer un cribado, pero para un diagnóstico preciso es difícil.



¿Es cierto que cada vez hay más cáncer de piel?

—La incidencia ha crecido entre un 6 y 8 % anual, de forma sostenida, en los últimos 40 años, no ha pasado con ningún otro cáncer. ¿Por qué? En los años 50 la gente evitaba el sol y ahora está más expuesta. Hay zonas en las que también influye el agujero de la capa de ozono y además porque se diagnostican más.

Pero la supervivencia es alta en este tipo de tumores.

—A pesar del aumento de proporciones epidémicas, la mortalidad no ha crecido de forma tan exagerada probablemente porque se diagnostica de forma precoz, se trata y se cura. Y por otra parte, por el arsenal de terapias y tratamientos que hay desde hace años.

¿Cómo se ha innovado?

—Ahora se conocen muy bien las mutaciones de cada cáncer y se han encontrado fármacos que van contra de esta mutación.



«Los quemazos con ampollas en la infancia y adolescencia son un factor de riesgo»

¿Al dermatólogo se va sólo cuando se plantea algún problema?

—Depende, una visita en la vida siempre es importante para calcular o valorar el riesgo de desarrollar un cáncer de piel. Revisarse cada año no hace falta si no hay factores de riesgo como familiares, pecas, piel oscura...

Hay quien dice que la piel tiene memoria...

—Cuando recibimos radiación ultravioleta de tipo B se van haciendo pequeñas mutaciones en el ADN de nuestras células de la piel y es como una vaso que se va llenando hasta que rebosa. Acumulas mutaciones hasta que la célula se vuelve mala. Y sí, los quemazos con ampollas en la infancia y adolescencia es uno de los factores de riesgo.