



Guía de manejo de melanoma durante la emergencia sanitaria por COVID19

A. Protocolo de primera consulta de pacientes tras sospecha/diagnóstico de melanoma

1. Definición de primera consulta de paciente con lesión sospechosa/diagnóstico de melanoma

Esta consulta no es diferible. Consiste en la presentación del médico referente y equipo que le atenderá, obtención de información en relación al paciente y la lesión sospechosa de Melanoma, y en la planificación del estudio del tumor hasta la confirmación histológica (la excéresis del tumor será realizada de manera urgente y se planificará la segunda visita para la confirmación histológica).

Las ampliaciones de márgenes de melanomas en estadio 1a con margen previo negativo son diferibles, hasta 3 meses.

2. Seguimiento

- El Mapeo y la dermatoscopia digital de las lesiones melanocíticas se pueden reprogramar.
- El control de cicatrices de melanoma se puede reprogramar.
- Si es necesario, las biopsias de ganglio centinela podrían diferirse, hasta tres meses.

B. Protocolo de seguimiento de pacientes con melanoma

El riesgo de melanoma va a ser el condicionante del seguimiento. Para ello debemos:

1. Definir los grupos de riesgo de melanoma y estadificar. Adecuación de la paraclínica. Procurar la comunicación de todo el equipo que tratará al paciente: Dermatólogo, Cirujano Plástico, Cirujano General, Oncólogo, Psicólogo, Anatomo Patólogo.

- Melanoma in situ y estadio T1a: Diferibles hasta 3 meses la ampliación.
- Melanoma estadio T1b y T2a: No diferibles.
- Estadío T1b y T2a: Si se solicitará ecografía de territorios ganglionares. Biopsia de ganglio centinela (BGC) diferible hasta 3 meses.
- Estadíos T2b a T4b: En dichos estadíos nada es diferible (los estudios a realizar dependen con lo que cuente en cada centro). Se debe individualizar, valorar solicitud de estudios.
- Paciente con melanoma con **Ganglio Centinela Positivo** (metástasis ganglionar **no** clínicamente patológica). TAC o PET-TAC, RNM si no se realizó antes de la BGC. La indicación de linfadenectomía son las siguientes: tamaño de metástasis en el ganglio centinela, número de ganglio centinela positivos, localización del ganglio centinela, edad, comorbilidades. A valorar con equipo multidisciplinario.
- Estadificación del melanoma con adenopatías clínicamente patológica y/o enfermedad en tránsito con cualquier T: Considerar BSGC en pacientes con satelitosis única/melanoma primario dérmico vs M1 de melanoma sin primario conocido sin adenopatías clínicamente patológicas. Considerar linfadenectomía si se confirma la metástasis ganglionar en territorio de drenaje linfático.



Sociedad de Dermatología del Uruguay

- Melanoma con metástasis a distancia. Valorar paciente junto a equipo multidisciplinario, sobre todo cirugía de la metástasis y oncología médica. Dicha valoración podrá realizarse a través de la herramienta “Zoom” aplicación para realizar reuniones virtuales, donde interactuará el equipo y tomará decisiones. Alguien será encargado de dejar por escrito en historia clínica y notificar al paciente
 - Definir los tiempos en los cuales se debe realizar seguimiento.
- 2. Valorar estudios complementarios que requieren los pacientes.**

Clasificación de riesgo de melanoma (AJCC 8ª edición):

- Melanoma in situ: melanoma limitado a la epidermis
- Melanoma de bajo riesgo: a. Estadio IA y IB AJCC
- Melanoma de riesgo intermedio: a. IIA de la AJCC
- Melanoma de alto riesgo de recidiva: a. Estadio IIB, IIC y III de la AJCC.

Factores de riesgo individuales de alto riesgo:

1. Síndrome de nevos displásico y/o atípicos
2. Melanoma múltiple
3. Antecedentes familiares de melanoma
4. Mutaciones específicas en genes de alto riesgo de melanoma (CDKNA, CDK4, MC1R, MITF, BAP-1, BRCA, entre otras.)
5. Paciente inmunodeprimido
6. Ganglio centinela no realizado o dudoso
7. Enfermedades genéticas de alto riesgo de cáncer de piel
8. Pacientes con léntigos malignos faciales extensos
9. Pacientes con melanoma acral extenso
10. Pacientes que por comorbilidad/edad no se pudo realizar cirugía curativa

Adaptado de:

Documentos técnicos de la OPS - Enfermedad por el Coronavirus (COVID-19)

- <https://www.paho.org/es/documentos-tecnicos-ops-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>, Plan Nacional de Contingencia para la Infección (COVID-19) el nuevo Coronavirus (SARS COV2) Lineamientos para la gestión de la respuesta, versión 09,03,2020
- http://paho.org/uru/index.php?option=com_docman&view=download&slug=plan-de-contingencia-covid-19-coronavirus-lineamientos-para-la-gestion-de-la-respuesta&Itemid=307 , - Melanoma of the skin. Cancer Staging Manual-Springer (2018), Melanoma Unit, Dermatology Department, Hospital Clinic, University of Barcelona.
- Seguimiento de pacientes con melanoma. Procedimiento normalizado de trabajo. Edición 2019. Dr. Podlipnik S, Mavehy Puig S.