



*Antes nos pasábamos muchas horas en una biblioteca "real" revisando libros y revistas, hoy seguimos haciéndolo pero en una biblioteca "virtual". Sin duda que la informática ha revolucionado también al mundo del conocimiento y nos permite entrar en lugares impensados. Con esta nueva sección pretendemos colaborar con nuestro lector fundamentalmente en tres aspectos. Primero en actualizar la terapéutica de un tema, luego brindar detalles de la "ruta de vuelo" empleada — páginas web consultadas — y por último ahorrarle tiempo.*

## Lunares

Los lunares como se los conoce vulgarmente son reconocidos por la ciencia como nevos melanocíticos.

Ambos términos han sido introducidos en la búsqueda en la web para poder completar apropiadamente la información.

### Definición

El lunar o nevo melanocítico es un tumor benigno compuesta por melanocitos. Los melanocitos derivados de la cresta neural migran durante la embriogénesis hacia la piel y al sistema nervioso central, ojos y oídos.

Los nevos melanocíticos congénitos se consideran anomalías de la embriogénesis. Los nevos adquiridos son neoplasias benignas cuyo desarrollo es máximo entre la 4 y 5<sup>o</sup> décadas de la vida; en el embarazo también suele haber nevos eruptivos u oscurecimiento de los preexistentes.

### Epidemiología

Los nevos o lunares, como se los conoce vulgarmente, son muy frecuentes. La mayor parte de los individuos tienen por lo menos uno y su valor estético se reconoce desde hace más de 100 años. La mención escrita más remota de lunares data del 1.500 a.C., en los papiros egipcios de Ebers. La prevalencia de los

### Tipos de nevos melanocíticos

#### Epidérmico:

- Lentigo simple

#### Dérmico:

- Mancha mongólica
- Nevo de Ota
- Nevo de Ito
- Nevo azul
- Hamartoma melanocítico dérmico

#### Nevocito:

- Nevo de la unión
- Nevo celular intradérmico
- Nevo celular compuesto
- Nevo de Spitz

lunares es desconocida dada su elevada frecuencia; se conoce que predominan en individuos de piel blanca. En sujetos provenientes del norte de Europa suelen verse lunares atípicos o

displásicos de más de 1 centímetro de diámetro y en gran número (más de 50).

## Fisiopatología

Los melanocitos están en la capa basal de la epidermis y, en condiciones usuales, no tienen contacto unos con otros. En contraste, los lunares se caracterizan por la formación de proliferaciones de melanocitos contiguos. En general aparecen en la infancia como reacción a la exposición solar. Si bien este tema es discutido por algunos autores estudios histopatológicos e inmunológicos han demostrado una marcada activación melanocítica en las áreas expuestas a UVB sin fotoprotección, así como un elevado índice de proliferación de queratinocitos (*Dermatology*, 2008). Asimismo, en niños se ha demostrado una asociación entre el desarrollo de nevos, la exposición crónica al sol y la exposición intermitente con fenómeno de "sunburn" (*Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2007).

También existe una clara predisposición genética. Al respecto se reconocen síndromes autosómicos dominantes caracterizados por nevos.

También se describen los nevos melanocíticos eruptivos que aparecen en sitios donde previamente hubo lesiones ampollares (quemaduras, epidermolisis bullosa) o en pacientes con inmunosupresión.

*Alison Lurie, en su obra "El Lenguaje de la moda", dice que los círculos están dispuestos en una cuadrícula rectangular y son interesantes desde un punto de vista semiótico porque combinan los extremos de lo rectangular y lo curvilíneo. El efecto de esta paradoja, quizá, lógicamente parece ser el humor. Cuanto más grandes son los círculos, más grande y más físico es el humor". Para esta profesora de lengua inglesa en la Universidad de Cornell, los lunares*



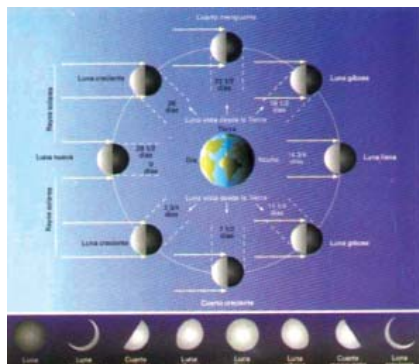
*grandes de los disfraces de payaso, sugieren farsa, caídas y bromas pesadas. Los lunares de tamaño medio o del tamaño de una moneda implican alegría y vitalidad: los estampados de esta extensión se utilizan a menudo en los vestidos de fiesta, pijamas y ropa infantil. Los lunares un poco más pequeños parecen estar asociados con un humor verbal, que puede ser sencillo o sofisticado dependiendo de los colores que se usen. Según Lurie para los cómicos varones la corbata de lunares (con frecuencia corbata de lazo) es casi un distintivo de su profesión. Cuando los lunares son muy pequeños, predominan los ángulos rectos, y lo que se proyecta es simple buen humor o (especialmente cuando se usan el blanco y el negro) ingenio, sátira e ironía de una notable sofisticación.*



## Evolución

El pronóstico de lunares únicos es favorable dado que su potencial de malignización es ínfimo. En algunas series se describe un riesgo de evolución a melanoma de hasta un 40%, en especial de los nevos congénitos de gran tamaño. También el riesgo es mayor si se localizan en zonas con traumas continuos (afeitado diario, roce, planta del pie o palma de la mano) y cuando existe historia familiar de melanoma. En caso de múltiples nevos y/o historia familiar de melanoma se debe tener una mayor prevención frente a la exposición solar.

*La fase lunar es la apariencia de la parte iluminada de la Luna vista por un observador, situado en la Tierra u otro lugar. Cada una de las etapas cíclicas que sufre su imagen sería una fase*



lunar. Las fases lunares constituyen la base del calendario musulmán y judío, entre otros.

### Evaluación de un lunar

Los lunares se localizan en cualquier lugar de la piel, pueden estar aislados o agrupados, y generalmente son lesiones pardo-amarronadas de distintos tamaños. Pero cada lunar es único.

... "y en la punta de la nariz -decía tenía un lunar con un mechón de pelos rojizos, como los pelos de la oreja de una marrana". Descripción del molinero, "Cuentos de Canterbury", Chaucer.

- ✓ Es fundamental el examen de toda la piel incluyendo cuero cabelludo, palmas y plantas, genitales, ombligo y espacios interdigitales.
- ✓ Documentar dimensiones y color de todos los lunares evaluados y registrar su localización.
- ✓ Los nevos melanocíticos son típicamente amarronados pero pueden ser desde no pigmentados hasta negros.
- ✓ Signos y síntomas; prurito, dolor, irritación, sangrado.
- ✓ Los lunares adquiridos tienen menos de 1 cm de diámetro.
- ✓ Los nevos congénitos se clasifican en pequeños (menos de 1 cm), medianos (entre 1-10 cm) y grandes o gigantes más de 20 cm.



- ✓ Los lunares pueden tener pelos.
- ✓ Otros nevos: Spitz, nevo azul, nevo displásico de Clark, nevo junction, nevo compuesto intradérmico.

**No todo lunar que cambia es un melanoma, en especial en menores de 40 años, no obstante, cambios a corto plazo son sospechosos de malignización e indicativos de biopsia.**

### El lunar

... En la delicada, blanca y preciosa espalda de madame de Pompadour había un pequeño lunar, que parecía una mosca nadando en leche. El caballero, que estaba muy serio para encubrir su azoramiento, miraba el lunar, y la marquesa, con la pluma levantada en el aire, miraba en el espejo al caballero..... Uno y otra cambiaron por el espejo una rápida mirada, mirada que nunca engaña a



las mujeres, y que de una parte quiere decir: "Sois encantadora". Y de otra: "No me ofende que lo penséis". Sin embargo, la marquesa se arregló el peinador y dijo:

- ¿Mirabais mi lunar, caballero?
- No miro, señora; veo y admiro.
- Aquí tenéis mi carta; llevadla al rey con vuestro memorial.
- Pero señora...
- ¿Qué ocurre?
- Su Majestad está de caza; acabo de oír las trompas en el bosque de Satory.

-Es verdad, ya no me acordaba; pues bien; llevadla mañana o pasado, igual da. Pero no, mejor es ahora mismo. Andad, entregádsela a Lebel. Adiós, caballero, y tratad de recordar que este lunar que habéis visto sólo el rey lo conoce; y en cuanto al azar, vuestro amigo, os ruego que le digáis que pierda la costumbre de charlar tan alto como lo hacía hace poco. Adiós, caballero.

Alfredo de Musset; traducción del francés por Luis Fernández Ardevín

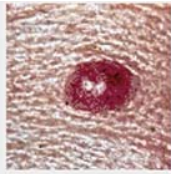





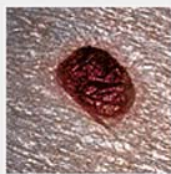

### Diagnóstico

La **dermatoscopia**: El monitoreo cada 3, 6 o 12 meses, según el índice de sospecha basado en las características atípicas del examen, permite, en pacientes con múltiples nevos la detección temprana de melanomas y evita la resección de lesiones benignas.

La clasificación dermatoscópica se basa en tres criterios principales:

- Patrón
- Distribución de pigmento
- Color

En las personas de piel blanca estos criterios varían en función del tipo de piel. El fototipo I se asocia a lunares marrón claro con hipopigmentación central y el tipo IV con lunares negros con patrón reticular, hiperpigmentación central y coloración marrón oscura. En los fototipos II y III se halla una asociación significativa con el patrón multifocal.

Luna normal	El melanoma	Señal	Característica
		Asimetría	Una mitad del lunar no coincide con la otra
		Bordes	El borde (contorno) del lunar es desigual o irregular
		Color	El color del lunar no es uniforme
		Diámetro	El diámetro del lunar es mayor a 0.6 cm

Fotografías usadas con el permiso del Instituto Nacional del Cáncer (National Cancer Institute).

En los nevos melanocíticos se describe una variedad de patrones dermatoscópicos, el más común parece ser el de surcos paralelos. En este patrón las columnas de melanina se disponen en forma vertical y; en el patrón fibrilar se disponen en forma inclinada. Menos frecuente es el patrón en enrejado.

Recientemente se han desarrollado instrumentos de análisis computarizado de imágenes de dermatoscopia pero, al menos por el momento, no parecen adicionar beneficios al examen tradicional.

**Sistema ABCD** emplea un sistema semicuantitativo basado en la evaluación de

- Asimetría.
- Bordes irregulares.
- Colores diversos dentro del mismo lunar.
- Diámetro mayor de 6 mm o aumento de tamaño desde el examen anterior.

#### El sistema ABCDE no es aplicable a

- Lesiones no pigmentadas.
- Melanomas desmoplásicos, sin componente in situ y sin pigmentación clínica.
- Melanomas inflamados y ulcerados, en especial lesiones nodulares que simulan otras patologías.

*Un eclipse lunar es un evento astronómico que sucede cuando el planeta Tierra se interpone entre el Sol y la Luna, es decir, cuando la Luna entra en la zona de sombra de la Tierra. Esto sólo puede ocurrir en la fase de Luna llena.*



**Signo el "patito feo"** identificación de un lunar como "diferente" de otros lunares de un mismo paciente.

#### Microscopía de epiluminiscencia:

Se basa en la evaluación individual, detallada y cualitativa de criterios; para lo cual se requiere un entrenamiento intensivo.

En un estudio reciente se ha demostrado que el análisis cualitativo del patrón juntamente con las áreas marrón claras sin estructura tienen, comparado con el sistema ABCD de la dermatoscopia, el más alto poder de sensibilidad, especificidad y confiabilidad diagnóstica para melanomas de poco espesor. Estos criterios mejoran la performance diagnóstica de máculas melanocíticas y reducen significativamente el riesgo de falsos negativos. En la práctica esto significa que cuando una lesión clínicamente atípica, macular melanocítica es clasificada como un melanoma de poco espesor, el diagnóstico se confirma 4 de 5 veces mediante histología.

#### Criterios específicos y predictivos de melanoma delgado:

- Red pigmentada con márgenes afilados.
- Áreas homogéneas.
- Patrón de regresión.
- Glóbulos irregulares no uniformes
- Áreas gris azuladas como seudópodos de distribución radial con patrón vascular anormal (es el criterio más específico pero menos frecuente).

**Microscopía confocal láser:** tiene una mayor sensibilidad pero similar especificidad comparada con la dermatoscopia.

**La biopsia:** escisional es el método ideal para confirmar el diagnóstico y, a la vez, el tratamiento del lunar. Si el aspecto es sospechoso lo mejor es adoptar márgenes quirúrgicos de seguridad. El estudio histopatológico debe ser realizado por un dermatólogo.

**El afeitado y la biopsia por punch:** también se usan para la remoción de lesiones banales pero no se recomienda dado que dificulta precisar los límites de la lesión, la simetría, etc.

El estándar de oro del diagnóstico diferencial entre un lunar y un melanoma es la **microscopía óptica**. En las células névicas el núcleo es ovoide o redondeado, sin embargo, pueden asumir formas variadas incluyendo epiteloides y dendríticas.

Evaluar la arquitectura de un lunar es el primer paso. La mayoría son pequeños, simétricos, con bordes bien delimitados o circunscriptos. En algunos las células se alinean formando nidos, sincicios o fascículos de tamaño uniforme y borde bien delimitado. Una arquitectura diferente a la descrita es sospechosa de melanoma.

En los lunares los melanocitos se ubican en la unión dermo epidérmica y a medida que proliferan puede invadir la parte profunda de la epidermis (nevus junction). A medida que la lesión prolifera y envejece los melanocitos persisten sólo en la dermis. Los acúmulos de melanocitos exclusivos en la dermis son característicos de los nevos azules. En los lunares congénitos los melanocitos se encuentran, también, entre las fibras de colágeno de la dermis superficial; algunas veces llega a los septos subcutáneos.

**Situaciones que requieren una 2ª opinión**

- Lesiones spitzoides o displásicas.
- Lunares con características histológicas que pudieran confundir el diagnóstico tales como regresión, infiltrado linfocítico o combinación con otras lesiones melanocíticas.
- Lesiones con características clínicas inusuales (melanoma en niños).

*Es importante obtener la certificación del diagnóstico por un dermatólogo experimentado en el estudio de lesiones pigmentarias.*

El **análisis genómico** para detectar aberraciones genéticas es un suplemento de la interpretación patológica convencional.

Se está estudiando, en pacientes con nevos congénitos gigantes la posibilidad de dosar **5-S-cysteinyl dopa** cuyo incremento súbito indicaría el desarrollo de un melanoma.

*Los osos negros asiáticos u osos lunares están estrechamente relacionados con los osos negros americanos. Son conocidos como osos lunares debido a la marca en forma de hoz que poseen en su pecho.*

**ESE LUNAR**

Ese lunar me está mirando  
Ese lunar me está llamando  
Ese lunar me está diciendo  
No te vayas, quédate viendo

En el espacio que hay  
Entre el fin de tu cuello  
Y el principio de tu pecho,  
Había algo sonriéndome  
Que me dejó medio mal trecho...

En el espacio que hay  
Entre el fin de tu duda  
Y el principio de tus ganas  
Había algo ahí  
Pidiéndome que me asomara a su ventana

Ese lunar...  
Y en el espacio que hay  
Entre el fin de tu espalda  
Y el principio de "eso"

Había algo ahí, tan sabroso,  
No precisaba aderezo.

Ese lunar...

Tenía el cuerpo más parecido a un alma  
Que haya visto en mi vida.  
Tenía el cuerpo más parecido a un alma  
Que haya visto en toda mi vida...  
Ese lunar...

Ese lunar me está mirando  
Ese lunar me está llamando...  
No te vayas, quédate viendo.

Batería: Enrique 'Zurdo' Roizner / Bajo: Juan Alvarez / Eléctricas: Sebastián 'Cheba' Massolo / Cavaquinho: Maxi Padín / Djembé y accesorios: Lucas 'Oveja' Espina / Bandoneón: Andrés 'Caio' Reboratti / Guitarras, djembé y voces: Kevin Johansen.

**Tratamiento**

**Nevo adquirido**

La estrategia terapéutica de elección es la remoción quirúrgica.

Cuando el objetivo es meramente cosmético está indicada la escisión tangencial o afeitado. Si la lesión es pequeña se pueden practicar punches; si excede 1 cm de diámetro lo mejor es la escisión completa con cierre por sutura.

En caso de sospecha de malignización la remoción completa de la lesión permite al anatomopatólogo una mayor oportunidad de definir un diagnóstico dado que le permite examinar todos los aspectos inherentes al diagnóstico diferencial con el melanoma (tamaño, bordes, profundidad, simetría). En contraste, no es aconsejable realizar biopsias parciales dado que existe la posibilidad de falsos negativos. En caso de enviarse una muestra parcial de tejido debe

indicarse claramente la situación al patólogo.

*Margarita González, experta en moda, y creadora de sus firmas Baelo Claudia y Callejuela, el origen de los lunares es un defecto de estampación. Aquellos tejidos que no salían bien del tratamiento presentaban unas manchas en forma de círculo, tan penosas como las ronchas que hacen los topos en un jardín. Las fallidas telas de "topos" se vendían baratas a la gente más sencilla, los gitanos, que disimulaban el defecto pintándolas con enjambres de lunares. Con tan peculiares telas confeccionaban sus trajes para acudir cada primavera al gran mercado de las afueras de Sevilla".*



### Nevo congénito

Estas lesiones suelen ser muy grandes y desfigurantes, pero, con el uso de expansores e injertos y factores que contribuyen a la cicatrización de heridas (factor de crecimiento derivado de las plaquetas, factor de crecimiento de queratinocitos, factor de crecimiento

epidérmico y citocinas) a veces se pueden eliminar mediante cirugía.

Pero, muchas veces el tratamiento es individual en función del tamaño del nevo, el tipo de paciente, el riesgo de malignización o de desarrollar una melanocitosis neurocutánea, las implicancias cosméticas del nevo per se y de las potenciales cicatrices quirúrgicas.

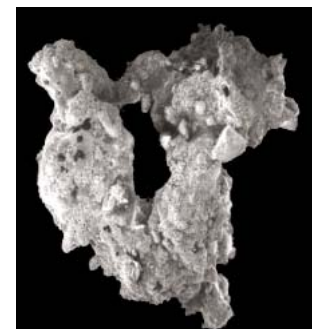
Entre las opciones se incluyen la escisión parcial, dermabrasión, curetaje y peeling químico y, con frecuencia combinaciones de varias de estas modalidades.

Se recomienda realizar estos procedimientos en las primeras semanas o meses de vida cuando aun existe un claro plano de clivaje entre la dermis profunda y la superficial.

El láser de elección es el rubí Q-switched de 694 nm, electivamente absorbido por la melanina, con pulsos de 20 nanoseg que se aproximan al tiempo de relajación de los melanosomas. Su potencial de dejar cicatrices es bajo y reduce significativamente los melanocitos de la dermis papilar. También sirve para eliminar los pelos de algunos nevos.

Todos ellos mejoran el aspecto cosmético, reducen el número de melanocitos y, supuestamente, el riesgo de melanoma pero, ninguno llega a remover las células de la dermis profunda ni al subcutis.

*Científicos de la NASA diseñan una cortina electrostática para repeler el polvo lunar cuyo poder abrasivo desgasta parcialmente la cubierta exterior de los guantes de los trajes espaciales. Además, se queda pegado, cuanto más se intenta sacudirlo más se impregna en la tela de los trajes espaciales.*



## Prevención

### Rol de las Instituciones

"MIRATE, MIRAME" Campaña Nacional de Prevención del Cáncer de Piel impulsada por la Sociedad Argentina de Dermatología.

Euromelanoma 2008, desarrollada por la Academia Española de Dermatología y Venereología.

### Educación de los pacientes

Autoexamen en una habitación bien iluminada con espejo de pared, también se necesita un espejo de mano. Se requiere estar desnudo.

- ✓ Examinar la zona anterior y posterior del cuerpo frente al espejo, después con los brazos levantados mirar ambos costados.
- ✓ Flexionar los codos y observar las axilas, antebrazos, brazos, palmas y entre los dedos.
- ✓ Mirar la parte de adelante y de atrás de las piernas, las plantas y entre los dedos.
- ✓ Con el espejo de mano mirar la nuca y el cuero cabelludo separando los pelos.
- ✓ Con el espejo de mano mirar la zona glútea y la genital.
- ✓ Consultar al médico cuando aparece una nueva lesión que persiste o lesiones previamente conocidas presentan criterios ABCD.

*Los lunares deben ser evaluados por un dermatólogo por lo menos una vez en el año y, más asiduamente en aquellas personas con antecedentes de melanoma y/o que tengan muchas lesiones.*

## Desmitificar

### No es cierto que:

- Los lunares que tienen pelos son malignos.
- Los lunares que están en las manos o los pies se sacan porque son malos.
- Sacar un lunar (extirpar) puede "despertar" a la lesión y que se malignice.

• Si un lunar se lastima puede hacerse malo.

• Todos los melanomas surgen de un nevo melanocítico.

### Sí se puede:

- Depilar un lunar con pelos
- Cubrir un lunar con maquillaje correctivo. □

**Prof. Dr. Miguel A. Allevato**  
**Prof. Dr. Hugo Cabrera**

## PAGINAS VISITADAS

Tiempo de navegación: 280 minutos

Tiempo de lectura: 20 minutos

### Pacientes

[www.nuevadermatologia.com.ar/](http://www.nuevadermatologia.com.ar/)  
[www.netdoctor.es/](http://www.netdoctor.es/)  
[www.consultorios-xanas.com.ar/](http://www.consultorios-xanas.com.ar/)  
[www.cilad.org/archivos](http://www.cilad.org/archivos)  
[www.semanaprofesional.com](http://www.semanaprofesional.com)  
[www.nuevociclo.com.ar/](http://www.nuevociclo.com.ar/)  
[www.tandil.gov.ar/](http://www.tandil.gov.ar/)

### Médicos

[www.atdermae.com](http://www.atdermae.com)  
[www.intramed.net/](http://www.intramed.net/)  
[www.medscape.com](http://www.medscape.com)  
[www.e-medicine.com](http://www.e-medicine.com)  
[www.entrezpubmed](http://www.entrezpubmed)

### Curiosidades

<http://es.wikipedia.org/>  
<http://ciencia.nasa.gov/>  
[www.pagina12.com.ar/](http://www.pagina12.com.ar/)  
[www.cervantesvirtual.com/](http://www.cervantesvirtual.com/)  
[www.animalplanetlatino.com/](http://www.animalplanetlatino.com/)

*El poder unido a la ignorancia crea el desatino*

ARISTÓTELES