

# Lunares y melanoma en niños y adolescentes

## ¿QUÉ SON LUNARES?

Los "lunares" (nevos melanocíticos) son lesiones de la piel abultadas o planas que contienen un elevado número de melanocitos. Los melanocitos son las células cutáneas que producen el pigmento (melanina), responsable del color de nuestra piel. Los lunares, por lo general, son de color café claro o marrón, pero a veces pueden ser del color de la piel, rosados o hasta azules.

Los lunares pueden estar presentes desde el nacimiento (nevos melanocíticos congénitos; ver más abajo) o podrían desarrollarse durante la infancia o adultez temprana (nevos melanocíticos adquiridos). Los lunares tienden a aumentar en número durante las primeras dos décadas de vida y los adolescentes a menudo tienen un total de 15 a 25 lunares. La exposición al sol puede estimular al organismo para que produzca más lunares.

## ¿QUÉ ES UN MELANOMA?

Un melanoma es un tipo de cáncer de piel que podría resultar mortal si se propaga por todo el cuerpo. Por lo tanto, la detección temprana y remoción de un melanoma, antes de que se profundice, resulta crucial. El melanoma es más común en adultos, pero ocasionalmente se desarrolla en adolescentes, especialmente en aquellos con factores de riesgo, como exceso de lunares (por ejemplo, >50-100) y con un historial familiar de melanoma. Rara vez ocurre en niños antes de la pubertad.

## ¿CÓMO PUEDO DISTINGUIR ENTRE UN LUNAR Y UN MELANOMA?

A menudo se podría sospechar de un melanoma en base a su apariencia. Se podría presentar como una nueva mancha marrón-negruzca o bulto rosado-rojizo de forma irregular. También se podría desarrollar a partir de algún lunar preexistente que va cambiando hasta convertirse en uno de forma irregular.

## NEVOS MELANOCÍTICOS CONGÉNITOS (LUNARES TIPO "MARCA DE NACIMIENTO")

Los nevos melanocíticos congénitos son lunares que están presentes al nacer o se hacen evidentes en el primer año de vida. Se hallan en 1% a 3% de los recién nacidos. Estos nevos a menudo crecen en proporción al crecimiento del niño y se clasifican en base a su tamaño adulto final proyectado, con categorías que oscilan desde pequeño (<1,5 cm) a gigante (>40 cm). Los nevos melanocíticos congénitos gigantes pueden cubrir una gran superficie del cuerpo (por ejemplo, en una distribución de "traje de baño" o "capa") y son raros, encontrándose en menos de 1 en cada 20.000 recién nacidos.

He aquí algunos consejos útiles que te podrían ayudar a detectar un melanoma:

### 1 LOS ABCDE DE LOS LUNARES QUE LEVANTAN SOSPECHA POR UN POSIBLE MELANOMA:

**ASIMETRÍA:** La asimetría significa que si dibujas una línea por la mitad de un lunar, las dos mitades resultantes son diferentes en cuanto a color, tamaño, forma o textura superficial.

**BORDES:** Los bordes de un melanoma tienden a ser irregulares o mal definidos. En cambio, los bordes de un lunar por lo general son nítidos y bien delineados.

**COLOR:** Variedad de colores o áreas en negro oscuro, azul, blanco o rojo dentro del lunar.

**DIÁMETRO:** Tamaño mayor a 0,6 cm (1/4 de pulgada, el tamaño del borrador de un lápiz). Esto es sólo una guía general y muchos lunares normales tienen este tamaño o son hasta un poco más grandes.

**EVOLUCIÓN:** Cambios en tamaño, forma, color o grosor, especialmente si ocurre con mayor rapidez o difiere de lo que ocurre con los demás lunares en el cuerpo del individuo. Por ejemplo, los lunares normales en niños a menudo se hacen más abultados y suaves ("esponjosos") lentamente con el paso del tiempo. Cualquier desarrollo repentino de un bulto firme sería preocupante. Además, un nuevo síntoma como sangrado, comezón o formación de costras debería someterse a una evaluación médica oportuna.

2 La señal del "patito feo" significa sospechar de un lunar que es muy diferente—en forma, color o comportamiento—a los demás lunares de un niño en particular.

3 En niños, un melanoma puede aparecer como una protuberancia creciente de color rosado o rojo, que podría o no sangrar.

4 Si te preocupa alguna mancha o bulto en la piel de tu niño, no dudes en llamar a un profesional de salud para que lo examine. A veces es útil remover la lesión (biopsia) para que pueda ser examinada bajo el microscopio.

El riesgo que se desarrolle un melanoma dentro de un nevo melanocítico congénito depende en parte del tamaño del nevo. Los nevos melanocíticos congénitos pequeños y medianos tienen una baja probabilidad de desarrollar un melanoma dentro de sí. El riesgo es menos de un 1% a lo largo de la vida y es extremadamente bajo antes de la pubertad. Por otro lado, aproximadamente un 5% de los nevos melanocíticos congénitos gigantes desarrollan un melanoma, frecuentemente durante la infancia. Por lo tanto, un dermatólogo debe dar cuidadoso seguimiento a niños con nevos melanocíticos congénitos gigantes y se le deberá informar al médico de cualquier cambio focal (por ejemplo, un bulto rosado o negro sobrepuesto) en cualquier nevo congénito. Ocasionalmente, los niños con nevos melanocíticos congénitos gigantes y/o numerosos (por ejemplo, >20) también tienen un mayor número de melanocitos alrededor de su cerebro, lo que se conoce como melanocitosis neurocutánea.

Los nevos melanocíticos congénitos se manejan de manera individual, dependiendo de su ubicación, tamaño, apariencia y evolución a través del tiempo. Los factores que podrían fomentar la extirpación quirúrgica de un nevo congénito incluyen preocupaciones estéticas (especialmente en la cara, donde la cicatriz quirúrgica podría ser preferible que el nevo), dificultad para monitorear la lesión y cambios preocupantes en su apariencia. La extirpación de nevos congénitos más grandes a menudo requiere procedimientos múltiples y la remoción total podría ser imposible. Se recomienda tener una discusión exhaustiva con un dermatólogo y/o cirujano plástico.

## ¿QUÉ PUEDO HACER PARA PROTEGER LA PIEL DE MI HIJO Y EVITAR UN MELANOMA?

### 1. PROTECCIÓN DE LA EXPOSICIÓN AL SOL.

Las personas con tez clara, exposiciones intermitentes a mucho sol (por ejemplo, en las vacaciones) y quemaduras solares durante la niñez o adolescencia, conllevan un mayor riesgo de melanoma. Todos los niños y adolescentes deben protegerse del sol, usando un protector solar de amplio espectro (SPF 30 o mayor) y sombrero y ropa protectora.

### 2. CHEQUEOS REGULARES DE LA PIEL EN CASA Y POR UN PEDIATRA Y/O DERMATÓLOGO.

Es difícil memorizar cómo se ve un lunar en particular, pero si examinas los lunares una vez al mes, podrías notar cambios con más facilidad. Por otro lado, no los revises más de una vez al mes porque tal vez no notes ninguna diferencia. Deben hacerse exámenes completos de piel por un médico (pediatra, médico familiar o dermatólogo) al menos una vez al año, especialmente si tu hijo tiene muchos lunares, es difícil darles seguimiento o si existe un historial familiar de melanoma. Deberá consultarse a un dermatólogo si existe alguna inquietud específica.



The Society for Pediatric Dermatology  
8365 Keystone Crossing, Suite 107  
Indianapolis, IN 46240  
(317) 202-0224  
[www.pedsderm.net](http://www.pedsderm.net)

Society for Pediatric Dermatology y Wiley-Blackwell Publishing no se responsabilizan por cualesquier errores ni consecuencias que surjan del uso de la información contenida en este folleto. El folleto fue publicado originalmente en *Pediatric Dermatology*, Vol. 32, No. 2 (2015).

Miembros Colaboradores de la SPD:  
Sarah Stein, MD  
Ki-Young Yoo, MD

Revisores del Comité:  
Andrew Krakowski, MD  
Aimee Smidt, MD

Revisor Experto:  
Julie Schaffer, MD