

Lunares/Nevus. Clasificación. Signos de sospecha y alarma

Lunares/Nevus. Clasificación. Signos de sospecha y alarma

Los lunares o nevus se clasifican fundamentalmente en:

Congénitos	Adquiridos	Especiales
Pequeños <1.5 cm	Junturales	Nevus de Spitz
Medianos/Intermedios	Compuestos	Nevus Azul
Gigantes > 20cm.	Intradérmicos	Halo Nevus
Degeneran un 3-6%	Atípicos	Nevus Spilus

Las características de los Nevus Melanocíticos Adquiridos se resumen en las dos tablas siguientes:

NM Adquiridos:

- Crecen en tamaño y número hasta la 3ª-4ª década.
- Etiología genética, influye la exposición solar.

NM Adquiridos	Junturales	Compuestos	Intradérmicos	Atípicos
Sinónimo	N. de Unión	N. Mixto		N. de Clark
Edad	Infancia	Pubertad/Adultos	Adultos	Pubertad
Lesión	Mácula-Pápula plana. Lisa	Pápula ligeramente. Lisa o verrucosa	Pápula hemisférica, sésil o pediculada	Pápula plana con partes ligeramente sobreelevadas
Color	Marrón oscuro-negro	Marrón claro o piel normal	Color piel normal	Irregular, color rosado a marrón-negro
Forma	Redonda, elíptica	Redonda	Redonda	Irregular
Tamaño	1mm-1cm	5mm-1cm	mm-pocos cm	5-12mm
Pelo	Ausente	Ausente o no	Pelo terminal	
Pronóstico	Benigno	Benigno	Benigno	Precanceroso >1cm extirpar

Lunares/Nevus. Clasificación. Signos de sospecha y alarma

Nevus Especiales:

- Son Nevus Melanocíticos adquiridos

Nevus Especiales	N. de Spitz	Halo Nevus	N. Azul	N. Spilus
Sinónimo	Melanoma Benigno Juvenil	Nevus de Sutton		Nevus sobre Nevus
Edad	Infancia/Adolescencia	Pubertad/Adolescencia	Adulto	Cualquier edad
Lesión	Pápula-nodular dura, brillante, lisa	Pápula ligeramente sobreelevada con haloacrómico	Nódulo solitario	Mácula solitaria
Color	Marrón claro a rojo	Nevus central con halo despigmentado	Azul negruzco	Marrón, aspectoparcheado con efélides en el interior
Forma	Hemisférica	Redonda	Redonda-oval	Redonda-oval
Tamaño	< 1.5 cm.	< 6 mm.	Variable, frec: <1cm.	1-20 cm.
Localización	Cara	Tronco	Cara, miembros	Cualquiera
Pronóstico	Benigno>1cm extirpar	Benigno	Benigno >1cm. extirpar	Benigno

Signos de sospecha:

Ante una lesión pigmentada se han descrito cinco signos de sospecha de melanoma, son los CRITERIOS ABCDE:

- **A:** Asimetría.
- **B:** Bordes mal definidos. Irregulares.
- **C:** Coloración no uniforme.
- **D:** Diámetro mayor de 6 mm.
- **E:** Elevación de la superficie de la lesión, papulosos.

Lunares/Nevus. Clasificación. Signos de sospecha y alarma

Figura 1.



Ante la aparición de alguno de estos signos se vigilará estrechamente la evolución.

Signos de alarma:

Como complemento a los signos de sospecha, existen unos signos de alarma:

- Modificaciones súbitas en la superficie, tamaño, contorno y/o coloración de una lesión.
- Presencia de un halo inflamatorio alrededor de una lesión pigmentada.
- Aparición de manchas y/o nódulos contiguos a una lesión pigmentada.
- Exudación, ulceración y/o hemorragia.
- Picor o dolor.
- Adenopatías regionales.

Figura 1.



Lesión > 6 mm. con bordes irregulares y grandes cambios en la superficie sobre todo de coloración.
Melanoma de Extensión Superficial

Halo inflamatorio rojizo en una lesión pigmentada de superficie irregular.
Melanoma de Extensión Superficial

Nódulo de aparición reciente sobre un nevus. La elevación solo afecta a una parte del mismo.
Melanoma Nodular

Ante la aparición de uno de estos signos de alarma se planteará extirpar la lesión con estudio histológico.

Lunares/Nevus. Clasificación. Signos de sospecha y alarma

Factores de riesgo:

A parte de los signos de sospecha y de que valorar los factores de riesgo del paciente para desarrollar nevus y melanomas:

- Exposición intensa a radiaciones ultravioletas.
- Historia familiar o personal de Melanoma.
- Síndrome de nevus displásico.
- Fototipo I-II.
- Quemaduras solares ampollosas y dolorosas especialmente en la infancia.

En general, se debe individualizar cada caso en relación con el riesgo que presentan ya que un tratamiento innecesario puede conllevar deformidades estéticas y funcionales de gran importancia.

Criterios de derivación:

- Signos de sospecha: criterios ABCDE.
- Signos de alarma.
- Nevus congénitos de mediano y gran tamaño.
- Nevus displásicos o de Clark.
- Nevus especiales de más de 1cm.

Autores

- Silvia Rosado Rueda
Centro de Atención Primaria del Puerto de Sagunto. Valencia
- Inmaculada Martín Valls
Centro de Atención Primaria del Puerto de Sagunto. Valencia

Autor para correspondencia

- Silvia Rosado Rueda
E-mail: silrr72@yahoo.es

Bibliografía

1. Del Pozo-Losada J, Rodríguez-López-Sangil A, Fonseca- Capdevila E. Signos de alarma en una lesión melanocítica adquirida. Fistera. Guías Clínicas 2001; 1(8). Servicio de Dermatología del Complejo Hospitalario "Juan Canalejo"- SERGAS- A Coruña.
2. Moreno D, Fernández L, Pérez-Bernal AM, Ríos JJ, Carrasco R, Camacho F. Evaluation of a screening system for patients with pigmented lesions using store and forward teleconsultation. Actas Dermosifiliograficas 2005 May; 96(4):222-30.
3. National Cancer Institute U.S. National Institutes of health.
<http://www.cancer.gov>