

Campaña de educación y detección del cáncer a la piel

Perla Calderón, Viviana Zemelman, Irene Araya, Hilda Rojas, Juan Honeyman⁽¹⁾.

Resumen

En Octubre de 2002, nuestro Servicio lanzó una campaña de tres días de duración, denominada Exposol, dirigida a educar sobre los riesgos de la exposición solar y a la detección precoz del cáncer de piel en Santiago. Un total de 2378 personas asistieron a la campaña. Ochocientas noventa y cinco personas fueron evaluadas por dermatólogos al referir lesiones sospechosas, de ellos, un 9% presentaban, clínicamente, lesiones cutáneas de aspecto maligno.

Nuestros resultados son similares a publicaciones internacionales. Campañas de este tipo pueden ayudar a disminuir las cifras de incidencia de cáncer de piel, pero deben realizarse esfuerzos adicionales y continuos para llegar con este mensaje a la mayor cantidad posible de la población.

Summary

On October 2002, our department launched a three days campaign called Exposol, directed towards sun exposure awareness and early detection of skin cancer in Santiago. A total of 2378 persons attended to the campaign.

895 patients were evaluated by dermatologists for suspicious lesions, 9% of them presented with skin malignancies clinically.

Our findings are similar to those results published in international papers in this field. Skin cancer awareness campaigns may help to decrease the rising incidence in skin cancer, but further additional and continuing efforts need to be done to ensure the message will get to most of the population.

⁽¹⁾Servicio de Dermatología,
Hospital Clínico de la
Universidad de Chile.

Introducción

El cáncer de piel ha aumentado progresivamente a nivel mundial en la últimas décadas. Se calcula un aumento anual de un 3-7% de las tasas de incidencia de melanoma maligno en países con población caucásica⁽¹⁾. En Chile, se ha observado un aumento de un 14% de la mortalidad por melanoma maligno (MM) entre los años 1988 y 1998⁽²⁾, así como un aumento de cáncer cutáneo no melanoma en los hospitales públicos de la Región Metropolitana entre los años 1992 y 1998⁽³⁾. Al estudiar la localización de estos tumores, se observó que un 70.5% de ellos se localizaba en la cara, zona de alta foto exposición⁽⁴⁾. A nivel mundial, se han desarrollado muchas campañas de prevención de cáncer cutáneo⁽⁵⁻⁹⁾. Estas, han tenido por objetivo principal, educar a la población sobre los peligros de la alta exposición solar y la detección precoz del cáncer cutáneo. En el marco de las campañas internacionales de prevención del cáncer cutáneo, el Servicio de Dermatología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile realizó la primera campaña de educación y de detección de cáncer de piel en Octubre del año 2002. Este artículo tiene como objetivo difundir la organización de esa campaña y analizar la pesquisa de cáncer cutáneo realizada durante la misma.

Metodología

La campaña se denominó Exposol, y se realizó desde el 10 al 12 de octubre de 2002, teniendo como principales objetivos:

1. Educar a la población sobre los riesgos de la exposición solar.
2. Medir conocimientos y conductas frente a la exposición solar.
3. Detectar lesiones malignas de piel y orientar sobre su resolución a los afectados.

Difusión

La difusión de la campaña se realizó a través de diferentes medios de comunicación, emisoras de radio locales, diversos programas de televisión y noticieros locales.

Equipo Humano

En la campaña participaron 20 dermatólogos, 21 residentes de la especialidad de Dermatología, 15 personas de la sección de enfermería, Laboratorio y Secretaría del Servicio, 3 cosmetólogas y 36 estudiantes de Medicina, con un total de 95 personas.

Además se contó con el apoyo del personal de Admisión, Vigilancia, Mantención y del Departamento de Relaciones Públicas de nuestro Hospital.

Organización de la campaña

La campaña se diseñó para llegar al máximo de grupos posible, realizándose diversas actividades paralelas:

- Charlas de difusión del tema de fotoprotección para el público en general
- Charlas para funcionarios del hospital
- Una obra de teatro infantil para los niños de los colegios cercanos a nuestro hospital la cual entregaba algunos conocimientos básicos de cuidados frente al Sol, adecuados al lenguaje infantil.
- Campaña local de atención al público realizada en el hospital.

Esquema de funcionamiento de la campaña

1. Encuesta

Todos los asistentes a la campaña respondieron una encuesta realizada por becados de Dermatología e Internos de la Facultad de Medicina previamente entrenados para ese propósito. Esta encuesta consistía en datos personales (nombre, edad, domicilio, activi-

dad laboral, nivel de educación) y evaluación de tipo de piel. Además se preguntó por conocimiento sobre el tema y actitudes de protección frente al Sol.

2. Paso por diversos módulos

A cada asistente se le daba la oportunidad de pasar por uno de los tres módulos existentes, los cuales se detallan a continuación.

La selección fue realizada, por experimentados dermatólogos, teniendo en cuenta las necesidades del paciente, mientras esperaban ser encuestados.

Los módulos habilitados eran:

Módulo 1: ¿Cuánto me he dañado la piel con el Sol?

En este módulo, el propio paciente podía observar su fotodaño, con una cámara provista de luz de Wood (Skin Analyzer) para luego educarlo a protegerse adecuadamente frente a la radiación solar.

Módulo 2: ¿ Tengo un lunar peligroso?

En este módulo se realizaba el examen físico del asistente, por parte de dermatólogos y residentes de tercer año de Dermatología, para detectar posibles lesiones sospechosas de cáncer de piel. Además, se llenaba otra encuesta en relación a las lesiones observadas en el paciente y en relación a factores de riesgo de cáncer de piel.

Módulo 3: ¿Cuánto me protejo del Sol?

En este módulo, a la persona se le medía el fototipo de piel y la duración de protección natural con una máquina llamada PHARMA – SKIN MULTIDIAGNOSTIC PMD 700.

Además se le hacían recomendaciones sobre el adecuado uso de fotoprotector, e indicaciones generales sobre los peligros del sol.

Resultados

En lo sucesivo se analizará los resultados obtenidos de datos del módulo 2 de la campaña, es decir el hallazgo de pacientes con lesiones sospechosas malignas. El diagnóstico fue fundamentalmente clínico, no se pudo establecer diagnóstico histopatológico en todos los casos, por dificultad en el seguimiento de los pacientes, algunos de los cuales fueron derivados a sus propios sistemas de salud, y otros estudiados en nuestro Hospital, como el caso de los 5 melanomas confirmados histopatológicamente por nuestro equipo.

Se establecieron dos grupos de individuos según presencia de enfermedades malignas:

Grupo A : Aquellas personas portadores de lesiones probablemente malignas

Grupo B : Aquellas personas sin presencia de lesiones de aspecto maligno

Se compararon Grupo A y Grupo B de acuerdo a edad, género y tipo de piel

El tipo de piel se midió según la clasificación de tipo de piel según Fitzpatrick Para el análisis de los resultados se aplicó el test de Chi cuadrado.

Valores de $P < 0.05$ se consideraron significativos.

Los hombres presentaban significativamente mayor número de lesiones malignas que las mujeres ($p < 0.05$), siendo estas de un 7% en las mujeres examinadas y un 13% en los hombres examinados.

Al analizar la presencia de lesiones sospechosas por edad, se observó que la población sin sospecha de lesiones malignas era significativamente mas joven (43 años en promedio) que la población con lesiones malignas (61 años en promedio).

Como se observa en la tabla 1, del total de 895 pacientes examinados se detectó 80 con lesiones sospechosas (9%). De estas, la mayoría resultó ser queratosis actínica (49%), se-

Tabla 1

Lesiones sospechosas de ser malignas

Diagnóstico	Número de pacientes	%
Queratosis actínicas	39	49
Carcinoma basocelular	27	34
Carcinoma basocelular junto con queratosis actínica	5	6
Melanoma maligno	5	6
Carcinoma espinocelular junto con queratosis actínica	2	2
Melanoma maligno junto con queratosis actínica	1	1
Enfermedad de Bowen	1	1
Total	80	100

guida de carcinomas basocelulares (34%), queratosis actínicas junto a carcinoma basocelular en el mismo paciente se encontró en 6% de los casos, encontramos 5 pacientes con lesiones sospechosas de melanoma (6%), a quienes procedimos a biopsiar y derivar prontamente para su manejo a los centros de salud correspondientes. Se derivó a cada paciente con lesiones sospechosas de ser malignas con una hoja de interconsulta a sus centros de salud.

En la tabla 2 se observa la distribución de grupos A y B según fototipo, llama la atención que los pacientes con lesiones malignas tenían mas frecuentemente un fototipo más claro (fototipo II) que los sin lesiones malignas.

Discusión

Este trabajo ilustra los resultados de la primera campaña de prevención de cáncer cutáneo, realizada por el Servicio de Dermatología del Hospital Clínico de la Universidad de Chile. La cantidad de lesiones sospechosas de ser malignas (9%), es similar a lo reportado por otras campañas similares en el extranjero (por ejemplo; 11.7% en Holanda)⁽⁵⁾.

Se han realizado campañas similares en numerosos países, tales como Bélgica⁽⁶⁾, Suiza⁽⁷⁾, Italia⁽⁸⁾ y Bolivia⁽⁹⁾, entre otros. Todos coinciden en la importancia educacional que este tipo de campañas puede tener, y aunque siempre se detectan nuevos casos de cáncer de piel, el resultado más importante en estas actividades es aumentar el grado de conocimiento y mejorar actitudes erradas de la población con respecto a la exposición solar, principal agente inductor de cáncer de piel. Se observó significativamente un mayor número de personas con lesiones malignas en el grupo de mayor edad, lo que se explicaría por una mayor exposición solar acumulativa de este grupo, además se observaron mas varones que mujeres con lesiones malignas, este fenómeno, también, podría ser explicado por una mayor exposición solar laboral de los varones frente a las mujeres. También se observó, que las personas con lesiones malignas eran significativamente de piel mas clara que aquellas sin lesiones, lo que confirma resultados internacionales, ya que el fenotipo de piel claro es un factor de riesgo en el desarrollo de cáncer cutáneo.

Tabla 2

Fototipo de piel de población examinada según método de Fitzpatrick

Fototipo	I	II	III	IV	V	VI
Pobl. sin lesiones malignas (%)	9	31	37	19	4	0
Pobl. con lesiones malignas (%)	13	45	27	14	1	0

Conclusiones

Creemos importante mantener en el tiempo este tipo de campañas, las cuales ojala se hicieran extensivas a todo el país.

Para mejorar el rendimiento de estas campañas recomendamos:

- Entregar mensajes claros a la población sobre qué tipo de lesiones deben hacerlo consultar.
- Modificar la campaña de acuerdo al receptor (por ejemplo adolescentes).
- Incorporar en la enseñanza formal de educación básica, un área de educación sanitaria con respecto a prevención de cáncer de piel, para asegurar la continuidad del mensaje.

Referencias

1. Zemelman V, Roa J, Díaz C, Araya I, Zamalloa G, Faúndez E. Increase of incidence of skin cancer in public hospitals of the metropolitan region 1992-98. *Rev Chilena Dermatol* 2001; 17(3): 180-85.
2. Zemelman V, Garmendia ML, Kirshbaum A. Malignant melanoma mortality rates: 1988-98. *Int J Dermatol* 2002; 41(2): 99-103.
3. Zemelman V, Roa J, Díaz C, Araya I, Zamalloa G, Faúndez E. Aumento de la incidencia del cáncer cutáneo en hospitales públicos de la Región Metropolitana 1992-1998. *Rev Chilena Dermatol* 2001; 17(3): 180-185.
4. Zemelman V, Roa J, Díaz C, Faúndez E. Cáncer cutáneo; ¿Son más agresivos los tumores ubicados en zonas fotoexpuestas?. *Rev Chilena Dermatol* 2002; 18(1): 46-51.
5. De Rooij MJ, Rampen FH, Schouten LJ, Neumann HA. Volunteer melanoma screenings. Follow up, compliance and outcome. *Dermatol Surg* 1997; 23(3): 197-201.
6. Vandaele MM, Richert B, Van der Erndt JD. Melanoma screening: results of the first one-day campaign in Belgium ("melanoma Monday"). *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2000; 14(6): 470-2.
7. Bulliard JL, Levi F, Panizzon RG. [The 2003 "Solmobile" prevention campaign for skin cancers of the Swiss League against cancer: Results and stakes.] *Rev Med Suisse Romande* 2004; 124 (4): 237-40.
8. Rossi CR, Vechiato A, Bezze G, et al. Early detection of melanoma: an educational campaign in Padova, Italy. *Melanoma Res* 2000; 10(2): 181-7
9. Encinas S, Monasterior H, Rollano F. Experiencia de cinco años de lucha contra el cancer de piel; "Semana del lunar" en la ciudad de La Paz,. *Rev Boliviana de dermatol* 2002; 1(1): 63-67.