

## CARTAS AL DIRECTOR

### ¿Día del Lunar en Cuba?

### Mole Cuban day?

**Carlos Alberto Blanco Córdova**

Especialista de Primer Grado en Dermatología. Máster en Ciencias Médicas. Asistente. Policlínico "Dr. Isidro de Armas", Playa, La Habana. Correo electrónico: carlosal@infomed.sld.cu

**Recibido:** 2 de febrero 2014.

**Aprobado:** 2 de septiembre 2014.

---

### Estimado Director:

La incidencia de cáncer de piel se ha triplicado en las últimas dos décadas. En el mundo se registran anualmente de 2 a 3 millones de casos de cáncer de piel no melanoma y 160,000 casos de melanoma maligno. Una de cada seis personas padecerá una neoplasia cutánea maligna a lo largo de su vida. El principal factor de riesgo de cáncer cutáneo es la fotoexposición aguda y crónica, acentuado ahora con el adelgazamiento de la capa de ozono. El daño celular es acumulativo, lo que incrementa la carcinogénesis en la edad adulta.<sup>1</sup>

La Unión Internacional contra el Cáncer seleccionó el 4 de febrero como el Día Mundial contra el Cáncer. Las primeras campañas se realizaron en Estados Unidos de América, y luego le siguieron Chile, Argentina y Perú.

En Cuba, se realiza desde hace 3 años, diseñada para la educación, prevención y detección temprana del cáncer de piel y melanoma, denominada "Día del Lunar"; esta forma de cáncer es la más frecuente en humanos. Se explican los efectos negativos derivados de la sobreexposición al sol, creando conciencia y fomentando una cultura de prevención.

En Europa, aparecen cada año 250 000 nuevos casos de epitelomas, y en los Estados Unidos la incidencia de cáncer de piel no melanoma aumentó, y 13 millones de estadounidenses padecieron este tipo de neoplasia en los últimos años. Los países más afectados son Australia y Nueva Zelanda, actualmente se considera como un grave problema por su elevada frecuencia.<sup>2</sup>

En Cuba, se notifican alrededor de mil casos de cáncer no melanoma, basocelular y espinocelular, que ocupan el segundo lugar en la tabla general de tumores malignos. Según informes estadísticos de salud, en el 2010 fallecieron 388 personas por esta causa, para una tasa de 4 x 100 000 habitantes, con predominio del sexo masculino y mayores de 60 años. El carcinoma basocelular es el más frecuente y menos agresivo, el melanoma es menos frecuente pero de alta agresividad, siendo mortal rápidamente en ocasiones, y el espinocelular, intermedio entre los 2 anteriores.<sup>2, 3</sup>

Después de largas exposiciones al sol, el ADN nuclear es dañado por estas radiaciones que lesionan el ácido nucleico y provocan la ruptura de cadenas simples y dobles que afectan la síntesis de ADN y la división celular. Estos cambios pueden alterar la información genética celular y producir mutación que influye en la carcinogénesis, sobre todo antes de los 20 años. También la lesión del ADN inhibe el metabolismo celular y sus dímeros, y da lugar a fotoproductos. El ADN dañado y los fotoproductos son reparados por el sistema enzimático específico, dejando algún daño celular y alteraciones en la respuesta inmune, pudiendo inutilizar los programas de vacunación.<sup>2, 4</sup>

Los fototipos de piel del I al III son los más afectados, pero el resto no son inmunes a los efectos del sol. Se estima que una de cada 70 personas de la raza blanca enfermará de cáncer de piel, y el 70% de estos casos son curables, si se tratan tempranamente.

Se habla hoy de nanoestructuras hidratantes para tratar el cáncer de piel, de bloqueadores de la actividad del interferón gamma con medicamentos, del consumo regular del café para reducir el riesgo de cáncer cutáneo, vacuna contra el melanoma, entre otras, pero tanto la fotoprotección como la fotoeducación siguen siendo los pilares fundamentales para evitarlo.<sup>5-8</sup>

En este día, los dermatólogos del mundo se unen en una campaña de pesquisa activa de lesiones premalignas y malignas en la piel, que junto al diagnóstico precoz, contribuye a la educación de las personas, llamando la atención sobre un problema que va en aumento.

Cuba no escapa a los cambios medioambientales, y se considera que junto a Estados Unidos y Canadá, conforman la región donde las personas están más expuestas a los rayos ultravioletas.<sup>2</sup> La lucha contra el cáncer es una tarea de todos, y así han de transmitirlo los profesionales de la salud. Se sabe que un gran porcentaje de los tumores se puede atribuir a los hábitos de vida y a factores medioambientales, y, por tanto, son susceptibles de modificarse. En nuestras manos está evitar las muertes por estas causas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hernández-Zárate SI, Medina-Bojórquez A, López-Tello Santillán AL, Alcalá-Pérez D. Epidemiología del cáncer de piel en pacientes de la Clínica de Dermatooncología del Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua. Estudio retrospectivo de los últimos ocho años. *Dermatol Rev Mex* 2012; 56(1): 30-37.
2. Mora Ochoa M, Olivares Savigñon AR, González Gross TM, Castro Mela I. El sol: ¿enemigo de nuestra piel? *MEDISAN*. 2010 Ago; 14(6):
3. Cuba. Infomed. Especialidades. Dermatología. Día del lunar en Cuba. La Habana: MINSAP; 2014.
4. Sordo Carlos, Gutiérrez César. Cáncer de piel y radiación solar: experiencia peruana en la prevención y detección temprana del cáncer de piel y melanoma. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2013 Mar; 30(1): 113-117.
5. Dan Zheng DA, Giljohann DL, Chen MD, Massich XW, Chad AM. Topical delivery of siRNA-based spherical nucleic acid nanoparticle conjugates for gene regulation. *PNAS*. 2012; 109(30): 11975-980.
6. Cuba. Infomed. Servicio de noticia en salud Al Día. Descubren posible tratamiento sobre el cáncer de piel. La Habana: MINSAP; enero 21, 2011.
7. Fengju Song, Abrar A. Qureshi, Jiali Han. Increased Caffeine Intake Is Associated with Reduced Risk of Basal Cell Carcinoma of the Skin. *Cancer Res*. Julio 1/2012; 72: 3282-3289.
8. Schwartzentruer DJ, Lawson DH, Richards JM, et al. gp100 Peptide Vaccine and Interleukin-2 in Patients with Advanced Melanoma. *N Engl J Med*; junio 2/2011; 364 (22): 2119-2127.

---

**Dra. Carlos Alberto Blanco Córdova.** Especialista de Primer Grado en Dermatología. Máster en Ciencias Médicas. Asistente. Policlínico "Dr. Isidro de Armas", Playa, La Habana. Correo electrónico: carlosal@infomed.sld.cu