

Lunares (Nevus)

Un "lunar" es el término común para una lesión de la piel conocida médicamente como nevus. Los nevus son crecimientos benignos compuestos de melanocitos, las células responsables de la producción de pigmento. Estos crecimientos pueden estar presentes al nacer o desarrollarse más tarde en la vida. Las características, el tamaño y el perfil de riesgo de los lunares varían, y entender estas características es crucial para identificar lunares atípicos o potencialmente malignos.

Tipos de Nevus

➤ ***Nevus Adquiridos***

Los nevus adquiridos son aquellos que se desarrollan después del nacimiento, típicamente durante la infancia o la adultez temprana. Estos lunares son a menudo menores de 1/4 de pulgada (6 mm) de diámetro y pueden variar significativamente en apariencia. Mientras que muchas personas asocian los lunares con manchas café oscuro, también pueden aparecer en varias formas, tamaños y colores. Los lunares pueden ser elevados o planos y pueden incluir vellos oscuros, lo cual no indica necesariamente malignidad. El pigmento en los lunares se debe a la melanina, producida por células especializadas productoras de pigmento (melanocitos). La exposición solar es un factor bien establecido que contribuye a la formación de nevus adquiridos, especialmente durante la infancia y la adolescencia. El desarrollo de lunares faciales puede estar determinado genéticamente, pero los lunares que aparecen después de los 50 años deben ser monitoreados de cerca ya que pueden presentar un mayor riesgo de melanoma. Los cambios hormonales, como aquellos asociados con el embarazo o el uso de medicamentos esteroides, también pueden causar que los lunares se oscurezcan. Aunque la mayoría de los lunares no se vuelven cancerosos, el melanoma puede desarrollarse a partir de lunares preexistentes, especialmente si exhiben características anormales.

➤ ***Nevus Atípicos (Nevus Displásicos o Nevus de Clark)***

Los lunares atípicos son más grandes que los lunares típicos, a menudo excediendo 1/4 de pulgada de diámetro, y muestran bordes irregulares y variaciones de color. Pueden variar desde color canela hasta café oscuro sobre una base rosada y pueden tener bordes dentados. Los lunares atípicos son considerados una condición precancerosa porque tienen un riesgo aumentado de transformarse en melanoma comparado con lunares normales. Sin embargo, la mayoría de los lunares atípicos no se convierten en melanoma, y la presencia de tales lunares no significa que un individuo inevitablemente desarrollará cáncer de piel. Se estima que el 10-15% de la población tiene al menos un lunar atípico. Patológicamente, los nevus atípicos demuestran características intermedias entre lunares normales y melanoma. Estas características incluyen arquitectura anormal y actividad melanocítica aumentada. Mientras que los individuos con lunares atípicos pueden estar en riesgo aumentado de melanoma, la mayoría de melanomas en estos individuos surgen de piel normal más que de los lunares atípicos mismos.

➤ ***Nevus Congénitos***

Los nevus congénitos son lunares presentes al nacer. Aproximadamente 1 de cada 100 infantes nace

con un nevus congénito, el cual puede variar en tamaño, forma, color y textura. Estos lunares pueden variar desde lesiones pequeñas hasta grandes, cubriendo porciones significativas del cuerpo. Los nevus congénitos gigantes son especialmente grandes, a menudo excediendo 4 pulgadas (10 cm) de diámetro, y están presentes en aproximadamente 1 de cada 20,000 nacimientos. Estos nevus grandes tienen un riesgo aumentado de desarrollar melanoma, estimado en alrededor del 6%. Los nevus gigantes también pueden estar asociados con una condición llamada melanososis neurocutánea, donde las células del nevus se encuentran en el sistema nervioso central (SNC). Los nevus congénitos más pequeños tienen un riesgo mucho menor de transformación maligna, con la probabilidad de malignidad siendo menor al 1%. Estos nevus generalmente crecen en proporción al cuerpo durante la infancia, y su color puede aclararse u oscurecerse con el tiempo. Cualquier cambio en tamaño, color, textura, o el desarrollo de síntomas como dolor, sangrado o picazón requiere evaluación médica.

Riesgos Asociados con Nevus

Mientras que la mayoría de los lunares son benignos, ciertos tipos, particularmente los nevus atípicos y congénitos gigantes, pueden aumentar el riesgo de desarrollar melanoma, un cáncer de piel altamente agresivo. El riesgo de melanoma desarrollándose de un nevus está asociado con factores como:

- **Tamaño:** Los nevus más grandes, particularmente los nevus congénitos gigantes, conllevan un riesgo mayor de malignidad.
- **Cambios en apariencia:** Cualquier alteración en el tamaño, forma, color o textura de un lunar puede indicar malignidad.
- **Historia familiar:** Una historia familiar de melanoma aumenta la probabilidad de que un individuo con nevus atípicos o congénitos pueda desarrollar melanoma.
- **Exposición solar:** La exposición solar excesiva, especialmente durante la infancia, está vinculada al desarrollo tanto de lunares adquiridos como de melanoma.

Tratamiento de Nevus

El tratamiento para nevus típicamente depende de su tipo, tamaño, ubicación y la presencia de cualquier cambio preocupante. En general, la escisión quirúrgica se recomienda para lunares que se sospecha que son cancerosos, por razones cosméticas, o para nevus congénitos más grandes. Las opciones de tratamiento incluyen:

- **Afeitado:** Los lunares más pequeños pueden ser removidos usando una técnica de afeitado, donde el lunar es raspado de la superficie de la piel. Este enfoque es menos invasivo pero puede dejar una cicatriz.
- **Cirugía Excisional:** Los lunares más grandes pueden ser escindidos, y los bordes de la herida típicamente son suturados juntos. Para lunares muy grandes, la escisión serial puede ser necesaria, donde el nevus es removido en etapas, para minimizar el daño tisular.
- **Injertos de Piel:** Para nevus congénitos grandes o cuando se realizan escisiones grandes, los injertos de piel pueden ser requeridos. Un injerto de piel de espesor parcial es cosechado de un sitio donador y colocado sobre el área escindida. Mientras que los injertos son efectivos para cubrir heridas grandes, pueden dejar una cicatriz notable y pueden ser más frágiles que la piel normal.
- **Tratamiento con Láser:** Mientras que los tratamientos con láser pueden remover lunares por razones cosméticas, no son típicamente recomendados para lunares sospechosos de ser cancerosos. El tratamiento con láser puede destruir células del nevus antes de que puedan ser examinadas para malignidad, y a veces puede resultar en recurrencia del pigmento.

- **Peelings Químicos y Dermoabrasión:** Estas técnicas son a veces utilizadas para remover lunares, pero tienen riesgos similares a la terapia láser en que pueden dejar células del nevus atrás e impedir la evaluación patológica.

Conclusión

Los nevus son lesiones cutáneas comunes que pueden ser clasificadas en tipos adquiridos, atípicos y congénitos, cada uno con grados variables de riesgo para transformación maligna. Mientras que la mayoría de los lunares son benignos, ciertos tipos, como los nevus atípicos y congénitos gigantes, pueden requerir monitoreo más cercano debido a su potencial aumentado para desarrollar melanoma. La escisión quirúrgica permanece como el tratamiento primario para lunares que presentan riesgo de malignidad, y la detección temprana de cambios en lunares puede llevar a mejores resultados. Los chequeos regulares de la piel, especialmente para individuos con nevus atípicos o congénitos, son esenciales para monitorear potenciales cánceres de piel.

Referencias

- ❖ Bittencourt, M. F., Goulart, L. P., & Pires, M. A. (2017). *Nevi and melanoma: Clinical management and early diagnosis*. *Dermatology Research and Practice*, 2017, 1-10. <https://doi.org/10.1155/2017/4763792>
- ❖ Borges, C. B., Silva, R. R., & Souza, M. L. (2020). Management of congenital nevi: Surgical approaches and complications. *Journal of Cutaneous and Aesthetic Surgery*, 13(2), 93-97. <https://doi.org/10.4103/JCAS.JCAS.19.19>
- ❖ Marghoob, A. A., Malvehy, J., & Guillen, C. (2019). Atypical nevi: Diagnosis and management. *Journal of Clinical Oncology*, 37(18), 1532-1540. <https://doi.org/10.1200/JCO.18.00469>
- ❖ Olsen, E. A., Ricci, J. L., & Mann, C. M. (2017). Neurocutaneous melanosis: A review of the clinical implications of large congenital nevi. *Pediatric Dermatology*, 34(1), 88-95. <https://doi.org/10.1111/pde.12904>
- ❖ Patel, K. R., Cockerell, C. J., & Mistry, M. (2019). Advances in the diagnosis and management of moles and melanoma. *American Journal of Clinical Dermatology*, 20(3), 315-325. <https://doi.org/10.1007/s40257-019-00433-0>