
Causas, factores de riesgo y prevención del cáncer de piel tipo melanoma

Infórmese sobre los factores de riesgo para el cáncer de piel tipo melanoma y lo que usted podría hacer para ayudar a reducir su riesgo.

Factores de riesgo

Un factor de riesgo es todo aquello que está vinculado a su probabilidad de padecer una enfermedad, como el cáncer. Descubra cuáles son los factores de riesgo para el cáncer de piel tipo melanoma.

- [Factores de riesgo para el cáncer de piel tipo melanoma](#)
- [¿Qué causa el cáncer de piel tipo melanoma?](#)
- [Asesoramiento y pruebas genéticas para personas en alto riesgo de melanoma](#)

Prevención

No existe una manera segura de prevenir el cáncer de piel tipo melanoma, pero usted puede tomar ciertas medidas que podrían reducir su riesgo. Aprenda más sobre estas medidas.

- [¿Se puede prevenir el cáncer de piel tipo melanoma?](#)

Factores de riesgo para el cáncer de piel

tipo melanoma

- [Exposición a la luz ultravioleta \(UV\)](#)
- [Lunares](#)
- [Piel muy blanca, pecas y cabello claro](#)
- [Antecedente familiar de melanoma](#)
- [Antecedente personal de melanoma u otros cánceres de piel](#)
- [Un sistema inmunitario debilitado](#)
- [Envejecimiento](#)
- [Pertener al sexo masculino](#)
- [Xeroderma pigmentoso](#)

Un factor de riesgo es todo aquello que aumenta su riesgo de padecer una enfermedad, como el cáncer. Los distintos tipos de cáncer tienen diferentes factores de riesgo. Algunos factores de riesgo, como el fumar y la exposición excesiva a la luz solar, se pueden controlar. Otros factores, como su edad o sus antecedentes familiares, no se pueden cambiar.

Presentar uno, o incluso muchos de los factores de riesgo no significa que usted padecerá melanoma. Muchas personas con factores de riesgo nunca padecen melanoma. Además, algunas personas que llegan a padecer cáncer pueden que tengan pocos o que no presenten factores de riesgo conocidos.

Aun así, resulta importante informarse sobre los factores de riesgo para el melanoma, ya que podrían haber medidas que usted puede tomar para [reducir el riesgo](#) de padecerlo. Si usted presenta un mayor riesgo debido a ciertos factores, también hay medidas que puede tomar para ayudar a [descubrir el cáncer temprano](#)¹, cuando es probable que sea más fácil de tratar.

Hay varios factores de riesgo que pueden hacer que una persona tenga más probabilidades de padecer melanoma.

Exposición a la luz ultravioleta (UV)

La exposición a los rayos ultravioleta (UV) es el factor de riesgo principal para la mayoría de los melanomas. La luz solar es la fuente principal de la radiación ultravioleta. Las lámparas solares y las camas bronceadoras también son fuentes de radiación ultravioleta.

Aunque los rayos UV representan sólo una pequeña porción de los rayos del sol, son los principales causantes de daño solar en la piel. Los rayos UV dañan el ADN (genes) dentro de las células de la piel. Los cánceres de piel pueden comenzar cuando este daño afecta el ADN de los genes que controlan el crecimiento de las células de la piel.

El patrón y el momento de la exposición a la luz ultravioleta podría desempeñar un papel en el desarrollo del melanoma. Por ejemplo, el melanoma en el tronco (pecho y espalda) y las piernas ha sido vinculado a las quemaduras de sol frecuentes (especialmente en la niñez). Esto también podría tener algo que ver con el hecho de que estas áreas no están constantemente expuestas a la luz UV. Algunos estudios indican que los melanomas que se originan en estas áreas son diferentes a aquellos que comienzan en el rostro, el cuello y los brazos, donde la exposición al sol es más constante. Asimismo, cualquiera de estos melanomas es diferente a los que se originan en las palmas de las manos, las plantas de los pies, debajo de las uñas (conocidos como **melanomas lentiginosos acrales**) o en las superficies internas, como lo son la boca y la vagina (**melanomas mucosos**), a donde ha habido poca o ninguna exposición solar.

Para conocer más sobre los efectos de los rayos UV en la piel y lo que puede hacer para protegerse y proteger a sus seres queridos, consulte [¿Cómo me protejo de los rayos ultravioleta \(UV\)?²](#)

Lunares

Un lunar (también conocido como *nevus* o nevo) es un tumor pigmentado benigno (no canceroso). Por lo general, los lunares no están presentes en los bebés al momento de nacer, sino que empiezan a aparecer en la infancia y cuando las personas llegan a ser adultos jóvenes.

Tener muchos lunares: la mayoría de los lunares nunca causará ningún problema, aunque una persona que tiene muchos lunares es más propensa a padecer melanoma.

Lunares atípicos (nevus displásicos): estos lunares se parecen ligeramente a los lunares normales, pero también tienen algunas características del melanoma. Estos suelen ser más grandes que otros lunares, y presentan una forma o color anormal. Para obtener descripciones del aspecto de los lunares y los melanomas, consulte [Signos y síntomas del cáncer de piel tipo melanoma³](#). Los lunares pueden aparecer en la piel expuesta a la luz solar, así como en la piel que por lo general está cubierta, tal como en los glúteos o el cuero cabelludo.

Con frecuencia, los nevus displásicos son hereditarios. Un pequeño porcentaje de

lunares displásicos puede convertirse en melanomas. Sin embargo, la mayoría de los lunares displásicos nunca se vuelven cancerosos, y muchos melanomas parecen originarse sin un lunar displásico preexistente.

Síndrome del nevo displásico (síndrome de lunar atípico): las personas con esta afección hereditaria tienen muchos lunares displásicos. Si al menos un pariente cercano ha tenido melanoma, esta afección se conoce como **síndrome del melanoma de nevo múltiple atípico familiar y síndrome del melanoma, o FAMMM**.

Las personas con esta afección tienen un riesgo muy alto de por vida de padecer un melanoma, por lo que necesitan exámenes muy minuciosos y regulares de la piel realizados por un dermatólogo (un médico especialista en problemas de la piel). A veces, se toman fotografías de cuerpo entero que ayudan al médico a reconocer si los lunares están cambiando y creciendo. Muchos médicos recomiendan que también se debe enseñar a los pacientes a practicar cada mes [autoexámenes de la piel](#)⁴.

Nevos melanocíticos congénitos: los lunares que están presentes en el momento de nacer se llaman *nevos melanocíticos congénitos*. El riesgo de que un melanoma se desarrolle en nevos melanocíticos congénitos en el transcurso de la vida se estima en alrededor de 0 a 5%, dependiendo del tamaño del nevo. Las personas con nevos congénitos muy grandes tienen un mayor riesgo de melanoma, mientras que este riesgo es menor para las que tienen nevos pequeños. Por ejemplo, en nevos congénitos más pequeños que la palma de la mano el riesgo de melanoma es muy bajo, mientras que los que cubren porciones más grandes de la espalda y los glúteos (“nevo en calzón de baño”) tienen riesgos significativamente más elevados.

Los nevos congénitos a veces son extirpados quirúrgicamente para que no tengan la oportunidad de convertirse en cáncer. La recomendación del médico de extirpar o no un nevo congénito depende de varios factores que incluyen tamaño, ubicación y color del nevo. Muchos médicos recomiendan que los nevos congénitos que no son extirpados deben ser examinados regularmente por un dermatólogo y se debe enseñar al paciente a cómo practicar autoexámenes mensuales de la piel.

De nuevo, la probabilidad de que un lunar en particular se convierta en cáncer es muy baja. No obstante, cualquier persona con muchos lunares irregulares o que tenga lunares grandes tiene un mayor riesgo de desarrollar melanoma.

Piel muy blanca, pecas y cabello claro

El riesgo de padecer melanoma es mucho mayor en las personas de raza blanca que en las personas de raza negra. Las personas de raza blanca con cabello rubio o

pelirrojo que tienen ojos azules o verdes, o de piel muy blanca, que se queman o se llenan de pecas con facilidad, están bajo un mayor riesgo.

Antecedente familiar de melanoma

Su riesgo de padecer melanoma es mayor si uno o más familiares de primer grado (madre, padre, hermano/a, hijo/a) han tenido melanoma. Aproximadamente 10% de todas las personas con melanoma tienen antecedentes familiares de esta enfermedad.

El aumento en el riesgo pudiera deberse a que compartieron un estilo de vida de exposición frecuente al sol en la familia, una familia de piel muy blanca, ciertos cambios genéticos (mutaciones) que son más frecuentes en una familia, o una combinación de estos factores.

La mayoría de los expertos no recomienda que las personas con un historial familiar de melanoma se sometan a pruebas genéticas para identificar mutaciones que pudieran aumentar el riesgo, ya que aún no está claro cuán útil esto pudiese ser. Más bien, los expertos recomiendan que estas personas hagan lo siguiente:

- Acuda con regularidad a un dermatólogo para que examine su piel
- Examen minucioso de su piel una vez al mes
- Sea particularmente cuidadoso en cuanto a la protección solar y evite los rayos ultravioleta artificiales (como los rayos que provienen de las camas bronceadoras)

Antecedente personal de melanoma u otros cánceres de piel

Una persona que ha padecido melanoma tiene un mayor riesgo de padecer melanoma nuevamente. Las personas que han tenido cáncer de piel de células basales o escamosas también están en mayor riesgo de padecer melanoma.

Un sistema inmunitario debilitado

El sistema inmunitario de una persona ayuda a combatir los cánceres de piel y de otros órganos. Las personas con sistemas inmunitarios debilitados (debido a ciertas enfermedades o tratamientos médicos) tienen más probabilidades de padecer muchos tipos de cáncer de piel, incluyendo melanoma.

Por ejemplo, a las personas que reciben un trasplante de órgano generalmente se les administran medicamentos que debilitan su sistema inmunitario, a fin de ayudar a

prevenir que rechace el nuevo órgano. Esto aumenta su riesgo de padecer melanoma.

Las personas infectadas con VIH, el virus que causa el SIDA, a menudo tienen sistemas inmunitarios debilitados y también están en mayor riesgo de padecer melanoma.

Envejecimiento

El melanoma es más probable que se presente en personas de edad avanzada, aunque también afecta a personas más jóvenes. De hecho, el melanoma es uno de los cánceres más comunes en las personas que tienen menos de 30 años de edad (especialmente en mujeres jóvenes). El melanoma que tiende a darse entre las personas de una misma familia puede presentarse a una edad más temprana.

Pertenecer al sexo masculino

En los Estados Unidos, los hombres tienen una tasa mayor de melanoma que las mujeres, aunque esto varía según la edad. Antes de los 50 años, el riesgo es mayor para las mujeres; después de los 50, el riesgo es mayor para los hombres.

Xeroderma pigmentoso

El xeroderma pigmentoso (XP) es un padecimiento hereditario que afecta la capacidad de las células de la piel de reparar el daño causado a su ADN. Las personas con XP tienen un alto riesgo de melanoma y otros cánceres de piel cuando son jóvenes, especialmente en áreas de la piel que han sido expuestas al sol.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-piel-tipo-melanoma/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/deteccion.html
2. www.cancer.org/cancer/risk-prevention/sun-and-uv/uv-radiation.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-piel-tipo-melanoma/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-y-sintomas.html
4. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/sol-y-uv/examenes-de-deteccion-de-la-piel.html

Referencias

Mitchell TC, Karakousis G, Schuchter L. Chapter 66: Melanoma. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2020.

Ribas A, Read P, Slingluff CL. Chapter 92: Cutaneous Melanoma. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2019.

Actualización más reciente: agosto 14, 2019

¿Qué causa el cáncer de piel tipo melanoma?

- [Mutaciones genéticas adquiridas](#)
- [Mutaciones genéticas hereditarias](#)
- [Las mutaciones genéticas pueden a veces afectar el tratamiento](#)

Se han encontrado muchos [factores de riesgo para el melanoma](#), pero no siempre está claro exactamente cómo estos factores pueden causar cáncer.

Por ejemplo, mientras que la mayoría de los lunares nunca se convierten en un melanoma, algunos sí lo hacen. Los investigadores han descubierto algunos cambios genéticos dentro de las células de un lunar benigno que pueden causar que estas se transformen en células de melanoma. Pero todavía no se sabe exactamente por qué algunos lunares se vuelven cancerosos, mientras que la mayoría no.

El ADN es la sustancia química que conforma nuestros **genes** en cada una de nuestras células, y que controla cómo funcionan nuestras células. Por lo general, nos asemejamos a nuestros padres porque de ellos proviene nuestro ADN. Sin embargo, el ADN afecta algo más que solo nuestra apariencia.

Algunos genes controlan cuándo crecen nuestras células, cuándo se dividen para formar nuevas células y cuándo mueren:

- A los genes que ayudan a las células a crecer, dividirse y a mantenerse vivas se les denominan **oncogenes**.
- Los genes que mantienen el control del crecimiento celular reparan los errores en el ADN, o que provocan que las células mueran en el momento oportuno se llaman **genes supresores de tumores**.

El cáncer puede ser causado por mutaciones en el ADN (u otros tipos de cambios) que mantienen activados a los oncogenes, o que desactivan los genes supresores de tumores. Estos tipos de cambios genéticos pueden ocasionar que las células crezcan fuera de control. Por lo general, es necesario que ocurran cambios en varios genes diferentes para que una célula se torne cancerosa.

Mutaciones genéticas adquiridas

La mayoría de las veces, los cambios genéticos relacionados con el melanoma se adquieren durante la vida de una persona y no se transmiten a los hijos (heredados). En algunos casos, estas **mutaciones adquiridas** parecen ocurrir aleatoriamente dentro de una célula, sin tener una causa clara. En otros casos, es probable que ocurran como resultado de la exposición a una causa externa.

Por ejemplo, los rayos ultravioleta (UV) son sin duda una causa principal de melanoma. Los rayos UV pueden dañar el ADN en las células de la piel. Algunas veces este daño afecta a ciertos genes que controlan la manera en que las células crecen y se dividen. Si estos genes ya no funcionan adecuadamente, las células afectadas pueden convertirse en células cancerosas.

La mayor parte de los rayos UV procede de la luz solar, pero cierta cantidad puede proceder de fuentes artificiales, tales como las camas bronceadoras. Algunos daños en el ADN causados por la exposición a los rayos UV pueden ocurrir en los pocos años antes de que aparezca el cáncer, aunque gran parte de él podría deberse a exposiciones que ocurrieron muchos años antes. Los niños y los jóvenes a menudo se exponen excesivamente a la intensa luz solar que quizá no dé lugar a un cáncer hasta dentro de muchos años, o incluso décadas más tarde.

El cambio más común en las células del melanoma es una mutación en el oncogén *BRAF*, que se encuentra en aproximadamente la mitad de todos los melanomas. Otros genes que pueden afectarse en el melanoma incluyen *NRAS*, *CDKN2A* y *NF1*. (Por lo general, solo se afecta uno de estos genes).

Algunos melanomas se originan en partes del cuerpo que rara vez se exponen a la luz

solar. Estos melanomas a menudo presentan cambios genéticos diferentes a los que tienen los melanomas que se desarrollan en áreas expuestas al sol, como cambios en el gen *C-KIT* (o simplemente *KIT*).

Mutaciones genéticas hereditarias

Con menos frecuencia, las personas heredan cambios genéticos de uno de sus padres que evidentemente aumentan el riesgo de melanoma.

Los melanomas familiares (hereditarios) con más frecuencia tienen cambios en genes supresores de tumores, tal como *CDKN2A*, (también conocido como *p16*) o *CDK4* que previenen que estos genes realicen sus funciones normales de controlar el crecimiento celular. Esto a la larga pudiera resultar en cáncer.

Algunas personas, como las que tienen xeroderma pigmentoso (XP), heredan un cambio en uno de los genes *XP (ERCC)*, que normalmente ayudan a reparar el ADN dañado dentro de la célula. Los cambios en uno de estos genes pueden conducir a células de la piel que tienen problemas para reparar el ADN dañado por los rayos UV, por lo que estas personas son más propensas a padecer melanoma, especialmente en partes del cuerpo que están expuestas al sol.

Las mutaciones genéticas pueden a veces afectar el tratamiento

Algunos de los cambios genéticos que se han encontrado en las células del melanoma han probado ser buenos blancos para medicamentos dirigidos con el fin de ayudar a tratar esta enfermedad. Por ejemplo, varios medicamentos que se dirigen específicamente a las células con cambios en el gen *BRAF* se están utilizando para tratar melanomas avanzados con estos cambios (consulte [Terapia dirigida para el cáncer de piel tipo melanoma](#))¹.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-piel-tipo-melanoma/tratamiento/terapia-dirigida.html

Referencias

Mitchell TC, Karakousis G, Schuchter L. Chapter 66: Melanoma. In: Niederhuber JE,

Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2020.

Ribas A, Read P, Slingluff CL. Chapter 92: Cutaneous Melanoma. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2019.

Actualización más reciente: agosto 14, 2019

¿Se puede prevenir el cáncer de piel tipo melanoma?

- [Limite su exposición a los rayos ultravioleta \(UV\)](#)
- [Preste atención a lunares anormales](#)
- [Evite debilitar el sistema inmunitario \(cuando sea posible\)](#)

No existe una manera infalible de prevenir el melanoma. Algunos [factores de riesgo](#), tales como su edad, la raza, y el antecedente familiar no se pueden controlar. Sin embargo, hay medidas que usted puede tomar que podrían reducir su riesgo de padecer melanoma y otros cánceres de piel.

Limite su exposición a los rayos ultravioleta (UV)

La forma más importante de reducir el riesgo de melanoma es protegerse de la exposición a los rayos UV. Lleve a cabo las medidas de protección contra el sol al estar al aire libre.

Busque la sombra

Simplemente mantenerse en la sombra es una de las mejores maneras de limitar la exposición a la radiación ultravioleta.

“¡Póngase, Úntese, Colóquese ...y cúbrase!

Si va a pasar tiempo al aire libre, esta frase popular puede ayudar a recordar algunos de los pasos clave que puede tomar para protegerse contra los rayos UV:

- ¡Póngase una camisa!
- ¡Úntese bloqueador solar!
- ¡Colóquese un sombrero!
- ¡Cúbrase con lentes de sol para proteger los ojos y la piel sensible alrededor de éstos!

Evite las camas bronceadoras y las lámparas de sol

Muchas personas creen que los rayos UV de las camas bronceadoras no son perjudiciales, pero esto no es cierto. Las lámparas bronceadoras emiten rayos UV que pueden causar daños a la piel a largo plazo, y contribuir al cáncer de piel. El uso de camas bronceadoras ha sido asociado a un riesgo aumentado de melanoma, especialmente si se comenzó a usar estas camas antes de que la persona cumpliera 30 años de edad. La mayoría de los dermatólogos (médicos de la piel) y organizaciones de la salud no recomienda el uso de las camas bronceadoras ni las lámparas de sol.

Proteja a los niños del sol

Los niños necesitan especial atención, ya que éstos tienden a pasar más tiempo al aire libre y pueden quemarse más fácilmente. Los padres y las personas que cuidan de los niños deben protegerlos de la exposición excesiva al sol con los pasos descritos anteriormente. A los niños hay que orientarlos sobre los daños que causa demasiada exposición solar a medida que se vayan haciendo más independientes.

Cómo obtener más información sobre la protección solar

Para más información sobre cómo protegerse usted y su familia de la exposición a la luz ultravioleta, consulte [¿Cómo me protejo de los rayos ultravioleta \(UV\)¹?](#)

Preste atención a lunares anormales

Examinar su piel regularmente puede ayudar a identificar cualquier lunar u otro crecimiento nuevo o anormal. Pida a su médico que lo examine antes de que tenga la probabilidad de convertirse en cáncer de piel.

Ciertos tipos de lunares son más propensos a convertirse en melanoma (consulte [Factores de riesgo para el cáncer de piel tipo melanoma](#)). Si usted presenta lunares, dependiendo de la apariencia, puede que su médico quiera observarlos minuciosamente mediante exámenes periódicos o puede extirpar algunos de ellos si tienen características que sugieren que podrían convertirse en melanoma.

Por lo general, no se recomienda la extirpación rutinaria de un gran número de lunares como forma de prevención del melanoma. Algunos melanomas se originan de lunares, pero la mayoría no. Si usted tiene muchos lunares, se recomiendan exámenes de rutina minuciosos realizados por un dermatólogo, al igual que los [autoexámenes mensuales de la piel](#)².

Si usted encuentra un lunar nuevo, inusual, o nota un cambio en un lunar, esto debe ser examinado por un médico con experiencia en el reconocimiento de cánceres de piel. Para saber a qué debe prestar atención, consulte [Signos y síntomas del cáncer de piel tipo melanoma](#)³.

Evite debilitar el sistema inmunitario (cuando sea posible)

Tener un sistema inmunitario debilitado aumenta el riesgo de padecer melanoma y otros tipos de cáncer de piel.

La infección por el VIH, el virus que causa el SIDA, puede debilitar el sistema inmunitario. Además, evitar los factores de riesgo conocidos para la infección por VIH, como el uso de drogas por vía intravenosa (IV), las relaciones sexuales con muchas parejas sin protección, también pudiese reducir el riesgo de padecer cáncer de piel y muchos otros tipos de cáncer. (Para más información, consulte [El cáncer, la infección por VIH y el SIDA](#)⁴).

Algunas personas necesitan tomar medicamentos para suprimir sus sistemas inmunitarios. Esto incluye personas que han tenido trasplantes de órganos y algunas personas con enfermedades autoinmunitarias. Las personas que padecen cáncer también necesitan tomar medicamentos, como la quimioterapia, que pueden disminuir la función inmunitaria. Para estas personas, el beneficio de tomar estas medicinas será probablemente mayor al pequeño aumento del riesgo de padecer cáncer de piel.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/sol-y-uv/proteccion-contra-rayos-ultravioleta.html
2. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/sol-y-uv/examenes-de-deteccion-de-la-piel.html
3. www.cancer.org/es/cancer/tipos/cancer-de-piel-tipo-melanoma/deteccion-diagnostico-clasificacion-por-etapas/senales-y-sintomas.html
4. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/infecciones/infeccion-con-vih-sida.html

Referencias

Mitchell TC, Karakousis G, Schuchter L. Chapter 66: Melanoma. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2020.

Ribas A, Read P, Slingluff CL. Chapter 92: Cutaneous Melanoma. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2019.

Actualización más reciente: agosto 14, 2019

Asesoramiento y pruebas genéticas para personas en alto riesgo de melanoma

Las mutaciones genéticas (cambios) que aumentan el riesgo de melanoma pueden ser [más frecuentes en familias \(heredadas\)](#), aunque estas representan sólo una pequeña porción de los melanomas. Podría ser que usted heredó una mutación genética que aumenta su riesgo de melanoma si cualquiera de lo siguiente aplica:

- Varios miembros de un lado de la familia han tenido melanoma
- Un familiar ha tenido más de un melanoma
- Un familiar ha padecido melanoma y cáncer de páncreas
- Ha tenido 3 o más melanomas, especialmente si el primero apareció antes de los 45 años
- Ha tenido 2 o más lunares de aspecto inusual llamados nevo Spitz

Algunas familias con altos índices de melanoma tienen mutaciones en los genes, como *CDKN2A* (también conocido como *p16*). Las pruebas para algunos de estos cambios genéticos ya están disponibles, aunque los médicos no están seguros de cuán útiles son en este momento. En parte, esto se debe a que ya se sabe que las personas con cualquiera de los factores antes mencionados son más propensas al melanoma independientemente de que presenten la mutación genética, por lo que no siempre hay certeza sobre qué tan útiles los resultados de las pruebas genéticas podrían ser.

Aun así, las personas interesadas en saber si portan cambios genéticos relacionados con el melanoma pueden preguntarles a sus médicos si el asesoramiento genético (y posiblemente las prueba) podría ser adecuado para ellas. También podrían considerar participar en la investigación genética que logrará avances en este campo.

Si usted está considerando hacer las pruebas genéticas, es muy importante que primero hable al respecto con un asesor en genética o algún otro profesional de la salud con conocimiento en pruebas genéticas. Así, le podrán describir las pruebas y explicar lo que los resultados podrían o no indicar sobre su riesgo. Las pruebas genéticas no son infalibles, y algunas veces podría ser que las pruebas no provean resultados claros. Para más información sobre las pruebas genéticas en general, consulte [Genética y cáncer](#)¹.

En la actualidad, la mayoría de los expertos en melanoma no recomienda pruebas genéticas para todas las personas con un antecedente personal o familiar de melanoma debido a que no está claro cuán útiles pudieran ser los resultados de las pruebas. Aun así, algunas personas pudieran optar por someterse a estas pruebas. En cualquier caso, las personas con un antecedente familiar de melanoma deben consultar con el médico sobre someterse regularmente a exámenes de la piel, aprender a realizar los autoexámenes de la piel, así como prestar atención especial a la protección de la luz solar.

Hyperlinks

1. www.cancer.org/es/cancer/prevencion-del-riesgo/genetica.html

Referencias

Mitchell TC, Karakousis G, Schuchter L. Chapter 66: Melanoma. In: Niederhuber JE, Armitage JO, Doroshow JH, Kastan MB, Tepper JE, eds. *Abeloff's Clinical Oncology*. 6th ed. Philadelphia, Pa: Elsevier; 2020.

Ribas A, Read P, Slingluff CL. Chapter 92: Cutaneous Melanoma. In: DeVita VT, Lawrence TS, Rosenberg SA, eds. *DeVita, Hellman, and Rosenberg's Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 11th ed. Philadelphia, Pa: Lippincott Williams & Wilkins; 2019.

Actualización más reciente: agosto 14, 2019

Escrito por

Equipo de redactores y equipo de editores médicos de la American Cancer Society (<https://www.cancer.org/cancer/acs-medical-content-and-news-staff.html>)

Nuestro equipo está compuesto de médicos y enfermeras con postgrados y amplios conocimientos sobre el cáncer, al igual que de periodistas, editores y traductores con amplia experiencia en contenidos médicos.

La información médica de la American Cancer Society está protegida bajo la ley *Copyright* sobre derechos de autor. Para solicitudes de reproducción, por favor refiérase a nuestra Política de Uso de Contenido (www.cancer.org/about-us/policies/content-usage.html) (información disponible en inglés).

cancer.org | 1.800.227.2345