



Exámenes de detección del cáncer de piel (PDQ®) – Versión para pacientes

[Vaya a la versión para profesionales de salud](#)

¿Qué son los exámenes de detección?

Los exámenes de detección verifican la presencia del cáncer antes de que la persona tenga síntomas. Es posible que esto ayude a encontrar el cáncer en un estadio temprano. Si se descubren temprano el tejido anormal o el cáncer, es más fácil tratarlos. Cuando aparecen los síntomas, quizás el cáncer se haya empezado a diseminar.

Los científicos tratan de entender mejor quiénes tienen más probabilidades de enfermar de ciertos tipos de cáncer. También estudian lo que hacemos y lo que nos rodea para saber qué causa el cáncer. Esta información ayuda a los médicos a recomendar quién se debe someter a exámenes de detección del cáncer, qué pruebas se deben utilizar y con qué frecuencia se deben realizar.

Es importante recordar que si el médico solicita un examen de detección no siempre es porque piensa que usted tiene cáncer. Los exámenes de detección se realizan cuando todavía no hay síntomas.

Si el resultado de un examen de detección es anormal, tal vez se necesiten más pruebas para determinar si tiene cáncer. Estas se llaman pruebas diagnósticas.

Información general sobre el cáncer de piel

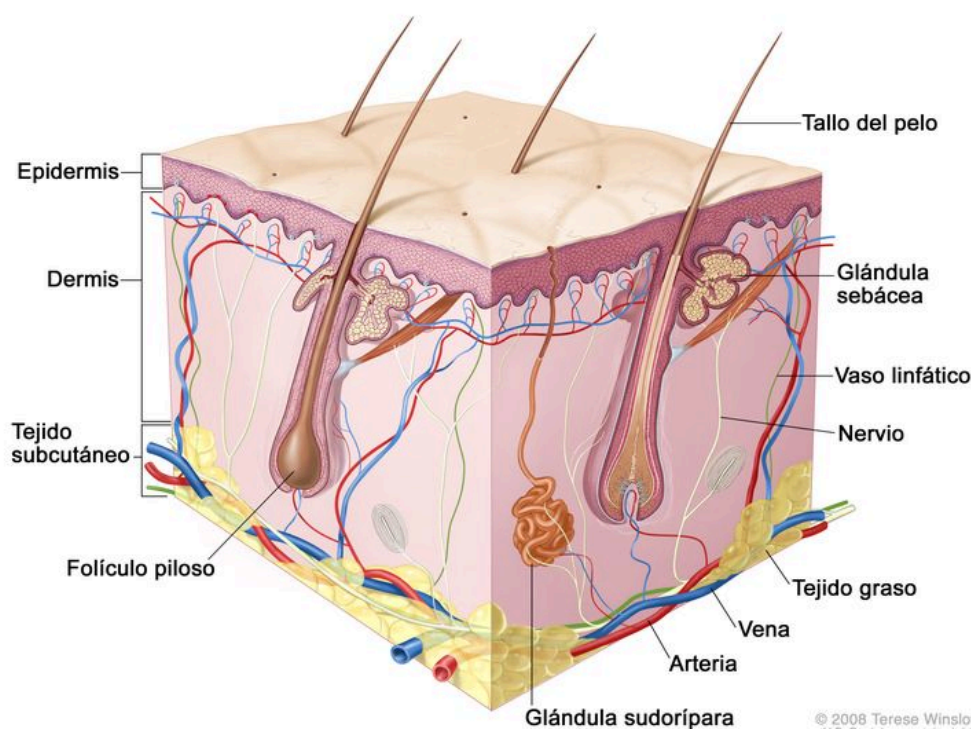
PUNTOS IMPORTANTES

- El cáncer de piel es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de la piel.
- El cáncer de piel es el cáncer más común en los Estados Unidos.
- Diferentes factores aumentan o disminuyen el riesgo de cáncer de piel.

El cáncer de piel es una enfermedad por la que se forman células malignas (cancerosas) en los tejidos de la piel.

La piel es el órgano más grande del cuerpo. Protege del calor, la luz solar, las lesiones y las infecciones. La piel también ayuda a controlar la temperatura y almacena agua, grasa y vitamina D. La piel tiene varias capas, pero las dos principales son la epidermis (capa superior o externa) y la dermis (capa inferior o interna). El cáncer de piel comienza en la epidermis, que se compone de tres tipos de células:

- Células escamosas: son células delgadas y planas que forman la capa superior de la epidermis. El cáncer que se forma en las células escamosas se llama carcinoma de células escamosas de piel.
- Células basales: son células redondas que están por abajo de las células escamosas. El cáncer que se forma en las células basales se llama carcinoma de células basales.
- Melanocitos: se encuentran en la parte inferior de la epidermis; estas células producen melanina, el pigmento que le da a la piel su color natural. Cuando la piel se expone al sol, los melanocitos producen más pigmentos que hacen que la piel se broncee o se torne más oscura. El cáncer que se forma en los melanocitos se llama melanoma.



Anatomía de la piel. Muestra la epidermis, la dermis y el tejido subcutáneo.

El cáncer de piel es el cáncer más común en los Estados Unidos.

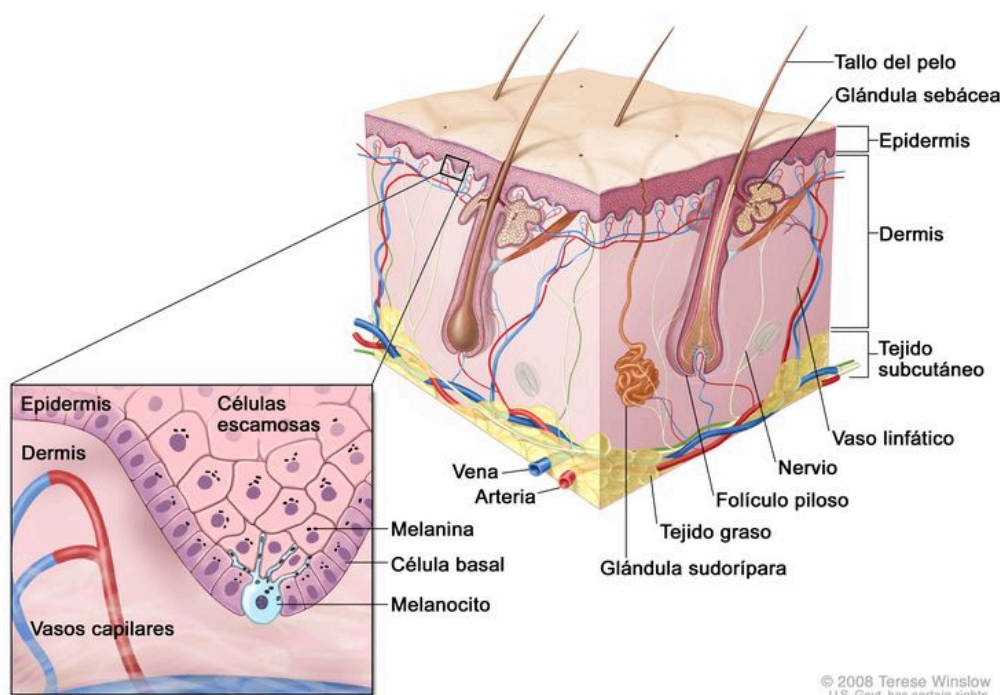
Hay dos tipos principales de cáncer de piel:

- Cáncer de piel no melanoma o carcinoma de queratinocitos que incluye los siguientes subtipos.

- Carcinoma de células escamosas.
- Carcinoma de células basales.
- Melanoma.

El carcinoma de células escamosas (CCE) de piel y el carcinoma de células basales, que también se conocen como cáncer de piel no melanoma o carcinoma de queratinocitos, son las formas más comunes de cáncer de piel. La mayoría de estos cánceres de piel se pueden curar.

El melanoma tiene mayores probabilidades de diseminarse hasta los tejidos cercanos y otras partes del cuerpo, y puede ser más difícil curarlos. El melanoma es más fácil de curar si el tumor se encuentra antes de que se disemine hasta la dermis (la capa interior de la piel). Es menos probable que el melanoma ocasione la muerte cuando este se encuentra y se trata temprano.



Anatomía de la piel con melanocitos. En la imagen se observa la epidermis y la dermis. Los melanocitos están en la capa de las células basales, en la parte más profunda de la epidermis.

En los Estados Unidos, se diagnostican cerca de 3 millones de casos de cáncer de piel no melanoma o carcinoma de queratinocitos cada año, y es probable que las tasas hayan aumentado durante décadas, pero se han estabilizado en años recientes. La mayor conciencia de la población ha hecho que aumenten las tasas de exámenes de detección, autoexámenes y detección de estos cánceres de piel.

Desde principios de la década de 2000, la tasa de casos de melanoma en adultos menores de 50 años se mantuvo estable en las mujeres, pero disminuyó cerca del 1 % por año en los hombres. Desde 2015 hasta 2019, la tasa de casos de melanoma en adultos de 50 años o más se mantuvo estable en los hombres, pero aumentó cerca del 1 % por año en las mujeres. Desde 2011 hasta 2020, el número de muertes por melanoma disminuyó cerca del 5 % por año en adultos menores de 50 años y cerca del 3 % por año en adultos de 50 años o más.

La tasa de casos de melanoma en niños y adolescentes aumentó hasta el año 2002. Sin embargo entre 2002 y 2019, las tasas anuales de melanoma en estos grupos etarios disminuyeron un poco.

Para obtener más información sobre el cáncer de piel, consulte los siguientes resúmenes:

- [Prevención del cáncer de piel](#)
- [Tratamiento del cáncer de piel](#)
- [Tratamiento del melanoma](#)
- [Genética del cáncer de piel](#)
- [Tratamiento del melanoma infantil](#)
- [Tratamiento del carcinoma de células basales y el carcinoma de células escamosas de piel infantil](#)

Diferentes factores aumentan o disminuyen el riesgo de cáncer de piel.

Cualquier cosa que aumenta la probabilidad de tener una enfermedad se llama factor de riesgo. Cualquier cosa que disminuya la probabilidad de tener una enfermedad se llama factor de protección.

Para obtener información sobre los factores de riesgo y protección del cáncer de piel, consulte [Prevención del cáncer de piel](#).

Exámenes de detección del cáncer de piel

PUNTOS IMPORTANTES

- Hay pruebas que se usan para detectar diferentes tipos de cáncer cuando una persona no tiene síntomas.
- Los exámenes de detección del cáncer de piel quizás incluyan un examen por el propio paciente y otro por parte del proveedor de atención de la salud.

- Hay exámenes de detección para el cáncer de piel que están en estudio en ensayos clínicos.

Hay pruebas que se usan para detectar diferentes tipos de cáncer cuando una persona no tiene síntomas.

Los científicos estudian los exámenes de detección para identificar los que tienen menos perjuicios y más beneficios. Los ensayos de exámenes de detección del cáncer también se realizan para averiguar si la detección temprana (identificar el cáncer antes de que cause síntomas) ayuda a una persona a vivir más tiempo o disminuye la probabilidad de morir por la enfermedad. En el caso de algunos tipos de cáncer, la probabilidad de recuperación es mayor si la enfermedad se encuentra y se trata en un estadio temprano. No hay suficiente evidencia para saber si los exámenes de detección del cáncer de piel en la población disminuyen las tasas de muerte por este cáncer.

Los exámenes de detección del cáncer de piel quizás incluyan un examen por el propio paciente y otro por parte del proveedor de atención de la salud.

Es posible que un autoexamen visual por el paciente y un examen clínico por parte del proveedor de atención de la salud sean útiles para la detección del cáncer de piel.

Durante un examen de la piel, un médico o enfermero examina la piel para determinar si tiene lunares, marcas de nacimiento o áreas pigmentadas cuyo color, tamaño, forma o textura se vea anormal. No se ha demostrado que los exámenes de la piel para detectar el cáncer de piel reduzcan el número de muertes por esta enfermedad.

Es importante que el médico revise con regularidad la piel de las personas que ya han tenido cáncer de piel. Debe informar al médico cualquier cambio preocupante que encuentre cuando se revise la piel.

Si un área de la piel se ve anormal, en general se hace una biopsia. El médico extirpará la mayor cantidad de tejido de aspecto dudoso como sea posible mediante una escisión local. Luego, un patólogo observa el tejido en un microscopio para ver si hay células cancerosas. Debido a que es difícil saber si un bulto en la piel es benigno (no canceroso) o maligno (canceroso), usted podría pedir que un segundo patólogo analice la muestra de la biopsia.

La mayoría de los melanomas de la piel se observan a simple vista. Por lo general, el melanoma crece durante mucho tiempo debajo de la capa externa de la piel (la epidermis) pero no penetra la capa más profunda de la piel (la dermis). Esto da tiempo para que el cáncer de piel se detecte a tiempo. El melanoma se cura más fácil si se encuentra antes de que se disemine.

Se han desarrollado aplicaciones para teléfonos móviles ("apps") que permiten evaluar las lesiones de piel con el fin de detectar cáncer de piel y melanoma maligno. Sin embargo, es necesario estudiar más el uso de estas aplicaciones en programas de evaluación a gran escala para determinar la exactitud y utilidad como examen de detección del cáncer de piel.

Hay exámenes de detección para el cáncer de piel que están en estudio en ensayos clínicos.

La información en inglés sobre los ensayos clínicos patrocinados por el Instituto Nacional del Cáncer (NCI) se encuentra en la página de Internet [clinical trials search](#). Para obtener información en inglés sobre ensayos clínicos patrocinados por otras organizaciones, consulte el portal de Internet [ClinicalTrials.gov](#).

Riesgos de los exámenes de detección del cáncer de piel

PUNTOS IMPORTANTES

- Los exámenes de detección presentan riesgos.
- Los riesgos de los exámenes de detección del cáncer de piel son los siguientes:
 - Encontrar un cáncer de piel no siempre mejora la salud o lo ayuda a vivir más tiempo.
 - Los exámenes pueden tener un resultado negativo falso.
 - Los exámenes pueden tener un resultado positivo falso.
 - Una biopsia puede dejar cicatrices.

Los exámenes de detección presentan riesgos.

Tomar una decisión sobre los exámenes de detección disponibles puede ser difícil ya que no todos los exámenes son útiles y la mayoría tiene riesgos. Antes de someterse a un examen de detección, consulte con su médico porque es importante conocer los riesgos del examen y saber si se ha comprobado que este reduce el riesgo de morir de cáncer.

Los riesgos de los exámenes de detección del cáncer de piel son los siguientes:

Encontrar un cáncer de piel no siempre mejora la salud o lo ayuda a vivir más tiempo.

Los exámenes de detección no siempre mejoran su salud o lo ayudan a vivir más tiempo si tiene un cáncer de piel avanzado.

Algunos cánceres nunca producen síntomas ni son mortales, pero si un examen de detección lo identifica, el cáncer se podría tratar. Los tratamientos del cáncer a veces causan efectos secundarios graves.

Los exámenes pueden tener un resultado negativo falso.

Los resultados de los exámenes de detección pueden parecer normales, aunque haya cáncer. Una persona que recibe un resultado negativo falso de una prueba (que muestra que no hay cáncer cuando en realidad lo hay) se podría demorar en buscar atención médica aunque tenga síntomas.

Los exámenes pueden tener un resultado positivo falso.

Los resultados de los exámenes de detección pueden parecer anormales aunque no haya cáncer. Un resultado positivo falso de una prueba (que muestra que hay un cáncer cuando en realidad no lo hay) puede provocar ansiedad y, por lo general, esto conduce a más pruebas y procedimientos (como una biopsia), que también tiene riesgos.

Una biopsia puede dejar cicatrices.

Cuando se realiza una biopsia de piel, el médico tratará que la cicatriz sea lo más pequeña posible, pero hay un riesgo de cicatrización e infección.

Consulte con su médico sobre su riesgo de presentar cáncer de piel y la necesidad de someterse a exámenes de detección.

Información sobre este resumen del PDQ

Información sobre el PDQ

El Physician Data Query (PDQ) es la base de datos integral del Instituto Nacional del Cáncer (NCI) que contiene resúmenes de la última información publicada sobre los siguientes temas relacionados con el cáncer: prevención, detección, genética, tratamiento, cuidados médicos de apoyo, y medicina complementaria y alternativa. Se publican dos versiones de la mayoría de los resúmenes. La versión dirigida a profesionales de la salud se redacta en lenguaje técnico y contiene información detallada, mientras que la versión dirigida a pacientes se redacta en un lenguaje fácil de comprender, que no es técnico. Ambas versiones contienen información correcta y actualizada sobre el cáncer. Los resúmenes se escriben en inglés y en la mayoría de los casos se cuenta con una traducción al [español](#).

El PDQ es un servicio del NCI, que forma parte de los Institutos Nacionales de la Salud (NIH). Los NIH son el centro de investigación biomédica del Gobierno federal. Los resúmenes del PDQ se basan en un análisis independiente de las publicaciones médicas. No constituyen declaraciones de la política del NCI ni de los NIH.

Propósito de este resumen

Este resumen del PDQ sobre el cáncer contiene información actualizada sobre los exámenes de detección del cáncer de piel. El propósito es informar y ayudar a los pacientes, sus familiares y cuidadores. No ofrece pautas ni recomendaciones formales para la toma de decisiones relacionadas con la atención de la salud.

Revisores y actualizaciones

Los consejos editoriales redactan y actualizan los resúmenes de información sobre el cáncer del PDQ. Estos consejos los conforman equipos de especialistas en el tratamiento del cáncer y otras especialidades relacionadas con esta enfermedad. Los resúmenes se revisan de manera periódica y se modifican con información nueva. La fecha de actualización al pie de cada resumen indica cuándo se hizo el cambio más reciente.

La información en este resumen para pacientes proviene de la versión para profesionales de la salud, que el [Consejo editorial del PDQ sobre los exámenes de detección y la prevención](#) revisa de manera periódica y actualiza en caso necesario.

Información sobre ensayos clínicos

Un ensayo clínico es un estudio para responder a una pregunta científica; por ejemplo, si un tratamiento es mejor que otro. Los ensayos se basan en estudios anteriores y en lo que se aprendió en el laboratorio. Cada ensayo responde a ciertas preguntas científicas con el fin de encontrar formas nuevas y mejores de ayudar a los pacientes con cáncer. Durante los ensayos clínicos de tratamiento, se recopila información sobre los efectos de un tratamiento nuevo y su eficacia. Si un ensayo clínico indica que un tratamiento nuevo es mejor que el tratamiento estándar, el tratamiento nuevo quizás se convierta en el "estándar". Los pacientes pueden considerar la participación en un ensayo clínico. Algunos ensayos clínicos solo aceptan a pacientes que aún no comenzaron un tratamiento.

Para obtener más información sobre ensayos clínicos, consulte el [portal de Internet del NCI](#). También puede llamar al número de contacto del NCI 1-800-422-6237 (1-800-4-CANCER), escribir un correo electrónico o usar el chat del [Servicio de Información de Cáncer](#).

Permisos para el uso de este resumen

PDQ (Physician Data Query) es una marca registrada. Se autoriza el uso del texto de los documentos del PDQ; sin embargo, no se podrá identificar como un resumen de información sobre cáncer del PDQ del NCI, salvo que el resumen se reproduzca en su totalidad y se actualice de manera periódica. Por otra parte, se permitirá que un autor escriba una oración como "En el resumen del PDQ del NCI de información sobre la prevención del cáncer de mama se describen, de manera concisa, los siguientes riesgos: [incluir fragmento del resumen]".

Se sugiere citar la referencia bibliográfica de este resumen del PDQ de la siguiente forma:

PDQ® sobre los exámenes de detección y la prevención. PDQ Exámenes de detección del cáncer de piel. Bethesda, MD: National Cancer Institute. Actualización: <MM/DD/YYYY>. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel/paciente/deteccion-piel-pdq>. Fecha de acceso: <MM/DD/YYYY>.

Las imágenes en este resumen se reproducen con autorización del autor, el artista o la editorial para uso exclusivo en los resúmenes del PDQ. La utilización de las imágenes fuera del PDQ requiere la autorización del propietario, que el Instituto Nacional del Cáncer no puede otorgar. Para obtener más información sobre el uso de las ilustraciones de este resumen o de otras imágenes relacionadas con el cáncer, consulte [Visuals Online](#), una colección de más de 3000 imágenes científicas.

Cláusula sobre el descargo de responsabilidad

La información en estos resúmenes no se debe utilizar para justificar decisiones sobre reembolsos de seguros. Para obtener más información sobre la cobertura de seguros, consulte la página [Manejo de la atención del cáncer](#) en Cancer.gov/espanol.

Comuníquese con el Instituto Nacional del Cáncer

Para obtener más información sobre las opciones para comunicarse con el NCI, incluso la dirección de correo electrónico, el número telefónico o el chat, consulte la página del [Servicio de Información de Cáncer del Instituto Nacional del Cáncer](#).

Actualización: 3 de noviembre de 2023

Si desea copiar algo de este texto, vea [Derechos de autor y uso de imágenes y contenido](#) sobre instrucciones de derechos de autor y permisos. En caso de reproducción digital permitida, por favor, dé crédito al Instituto Nacional del Cáncer como su creador, y enlace al producto original del NCI usando el título original del producto; por ejemplo, "Exámenes de detección del cáncer de piel (PDQ®)–Versión para pacientes publicada originalmente por el Instituto Nacional del Cáncer."



¿Desea usar este contenido en su sitio web o en otra plataforma digital? En nuestra [página de sindicación de contenidos](#) le decimos cómo hacerlo.