



¿Cuándo debo preocuparme por un lunar?

Cómo reconocer los cambios que necesitan valoración dermatológica

Dra. Marta Moratinos

Dermatóloga - Directora médica



BIBLIOTECA DERMAMORATINOS

MA 002

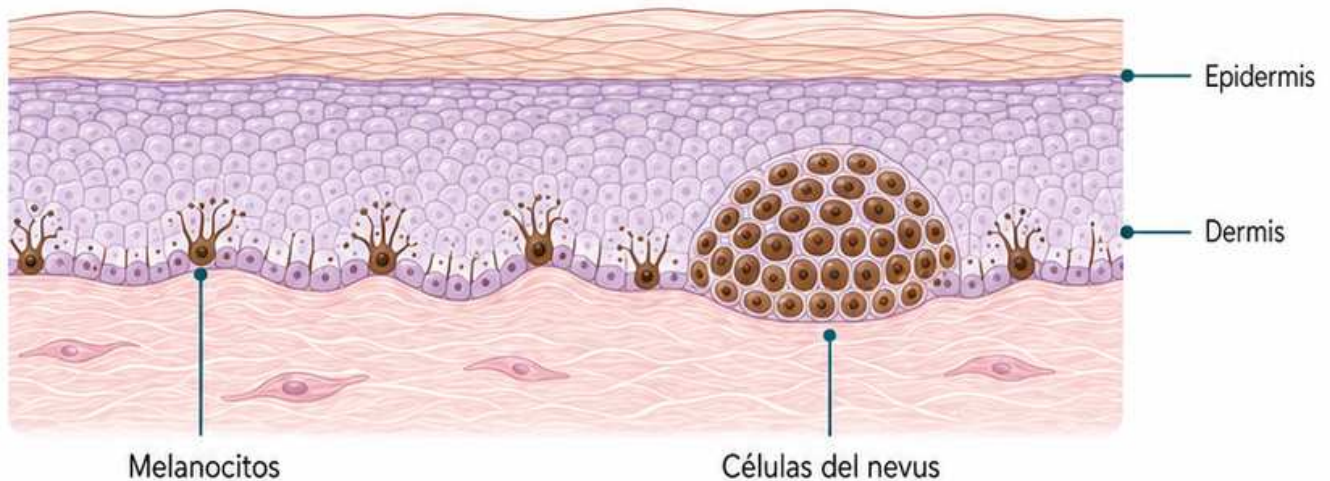


www.dermamoratinos.com

¿Qué es realmente un lunar?

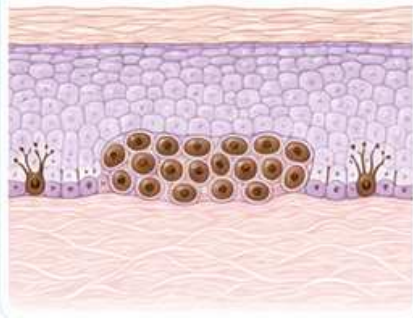
Una agrupación localizada de melanocitos

Un nevus melanocítico es una lesión habitualmente benigna formada por células que producen pigmento.



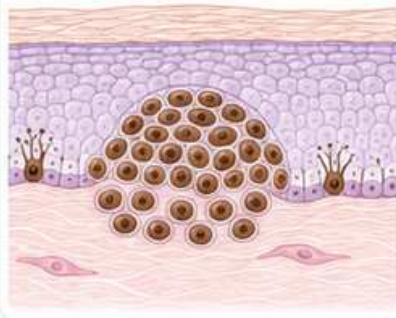
Nevus juntural

Suele ser plano y pigmentado



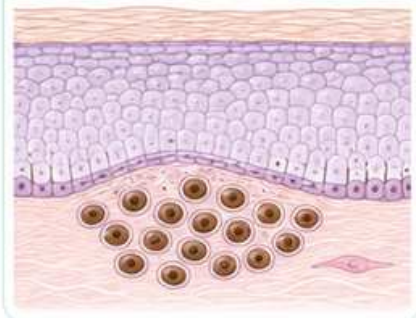
Nevus compuesto

Puede estar ligeramente elevado



Nevus intradérmico

Suele ser elevado y poco pigmentado

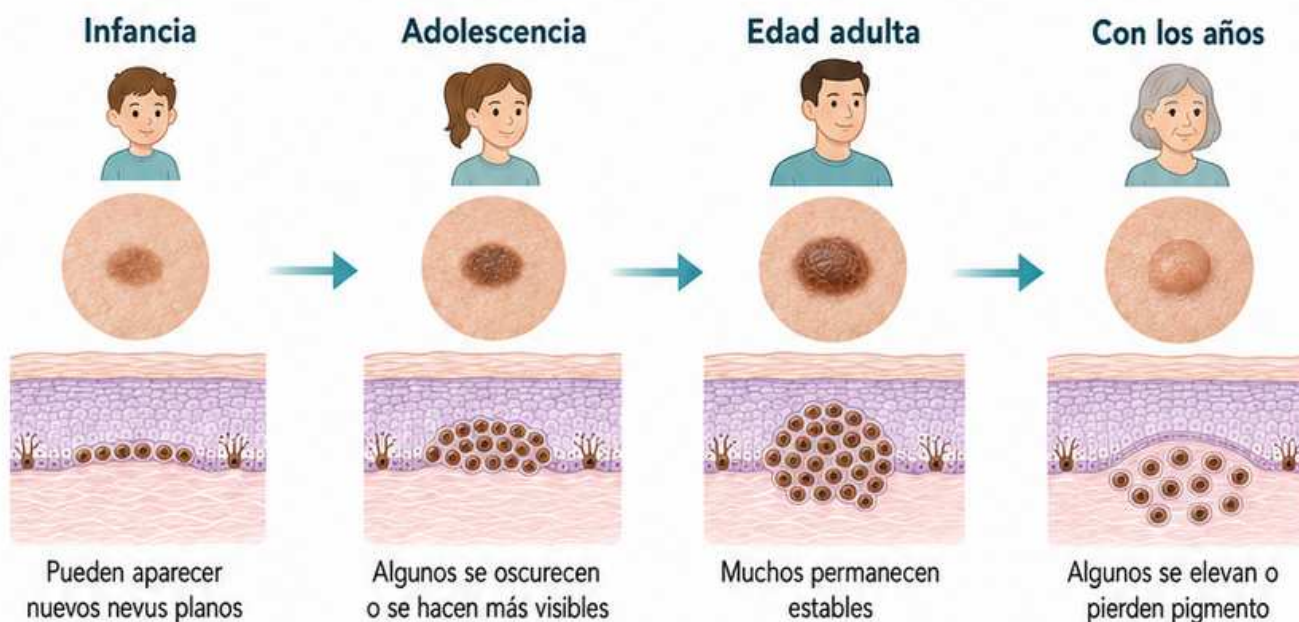


El aspecto de un lunar depende de dónde se encuentran sus células dentro de la piel.

Los lunares también pueden cambiar

No todos los cambios significan alarma

Algunos nevus se modifican lentamente con la edad, pero cualquier cambio debe valorarse dentro de su contexto.



Exposición solar

Puede hacer que el pigmento se vea más oscuro.



Cambios hormonales

Pueden modificar temporalmente algunos nevus.

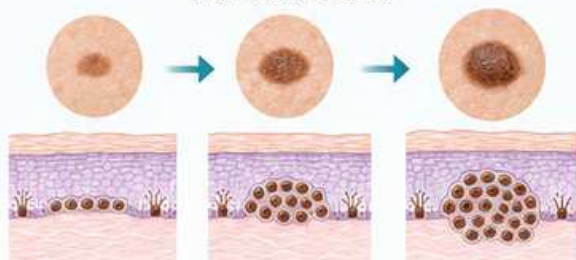


Paso del tiempo

Puede cambiar lentamente su relieve y color.

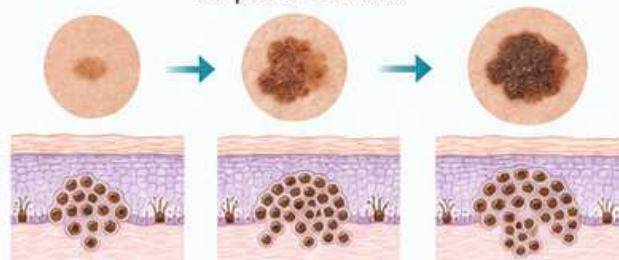
Cambio habitual

Lento, uniforme y parecido al de otros lunares.



Cambio que conviene revisar

Rápido, irregular o diferente del patrón habitual.



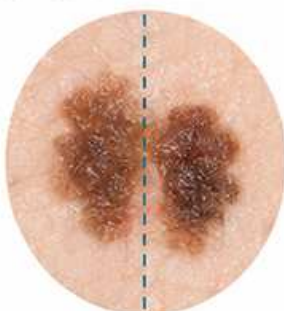
No atribuyas un cambio solo al sol, la edad o las hormonas si el lunar presenta señales de alarma.

La regla ABCDE

Cinco señales que ayudan a detectar cambios sospechosos

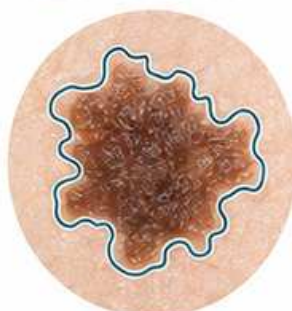
Ningún criterio aislado confirma un diagnóstico, pero estas señales indican cuándo conviene consultar.

A • Asimetría



Una mitad no se parece a la otra.

B • Bordes



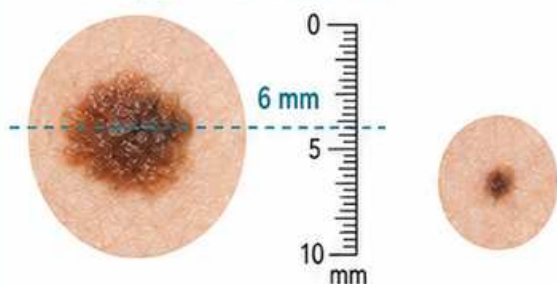
Son irregulares, recortados o poco definidos.

C • Color



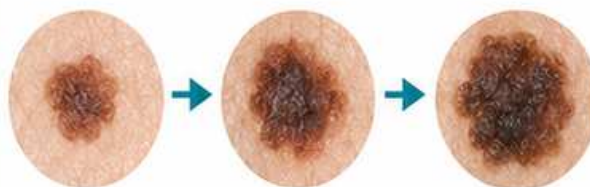
Presenta varios tonos dentro de la misma lesión.

D • Diámetro



Preocupa especialmente si supera 6 mm, aunque puede ser menor.

E • Evolución



Cambia de tamaño, forma, color o relieve.



La evolución es especialmente importante

Un lunar nuevo o que está cambiando merece valoración, aunque no cumpla todos los criterios.

La regla ABCDE orienta, pero no permite diagnosticar una lesión en casa.

El signo del patito feo

El lunar que no se parece a los demás

Cada persona suele tener un patrón de lunares relativamente parecido en forma, color y tamaño.



Patrón habitual



Otro patrón habitual



Lesión diferente



Cómo utilizar este criterio

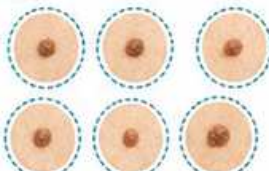
1 Observa el conjunto



Compara los lunares
de una misma zona.



2 Reconoce el patrón



Busca las características
que se repiten.



3 Detecta la excepción



Identifica la lesión que
destaca frente a las demás.



Puede destacar porque...

Es más oscura, más clara, más
grande, irregular o está cambiando.



No significa necesariamente...

Que sea maligna, pero sí que
merece una valoración más
cuidadosa.



**No siempre preocupa el lunar más oscuro,
sino el que no sigue el patrón de los demás.**

Otras señales que conviene revisar

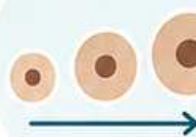
No todos los cambios sospechosos encajan en la regla ABCDE

También importa cuándo aparece la lesión, cómo evoluciona y si produce síntomas.



Lesión nueva

Aparece en la edad adulta sin una causa clara.



Crecimiento rápido

Aumenta de tamaño o relieve en poco tiempo.



Síntomas persistentes

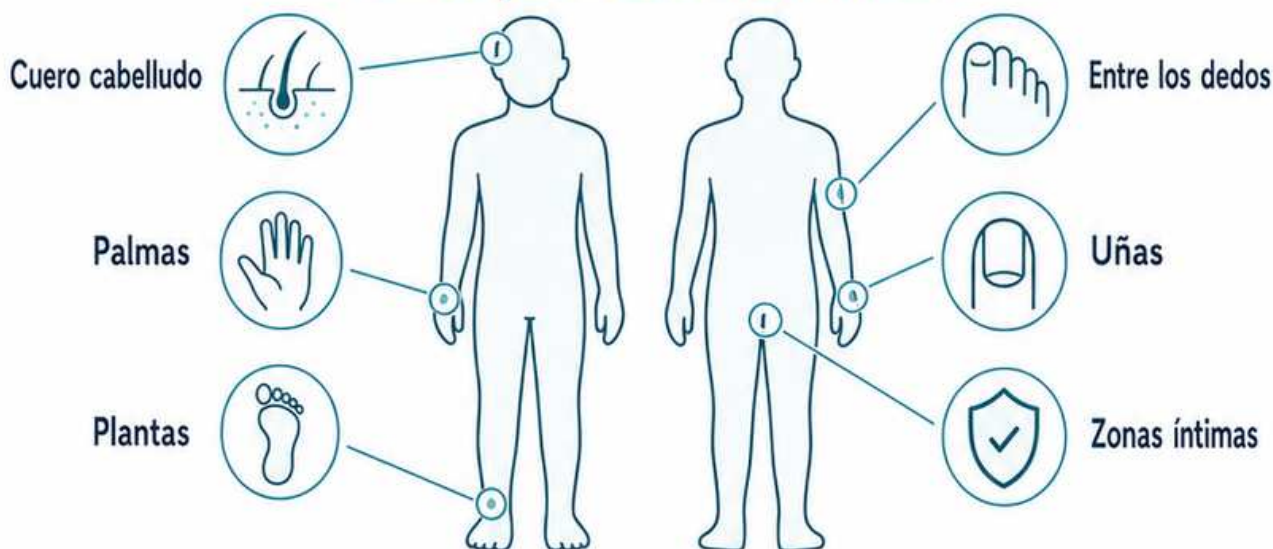
Pica, duele o presenta sensibilidad sin motivo aparente.



Cambio repetido de la superficie

Forma costra o sangra sin un traumatismo que lo explique.

Zonas que no debemos olvidar

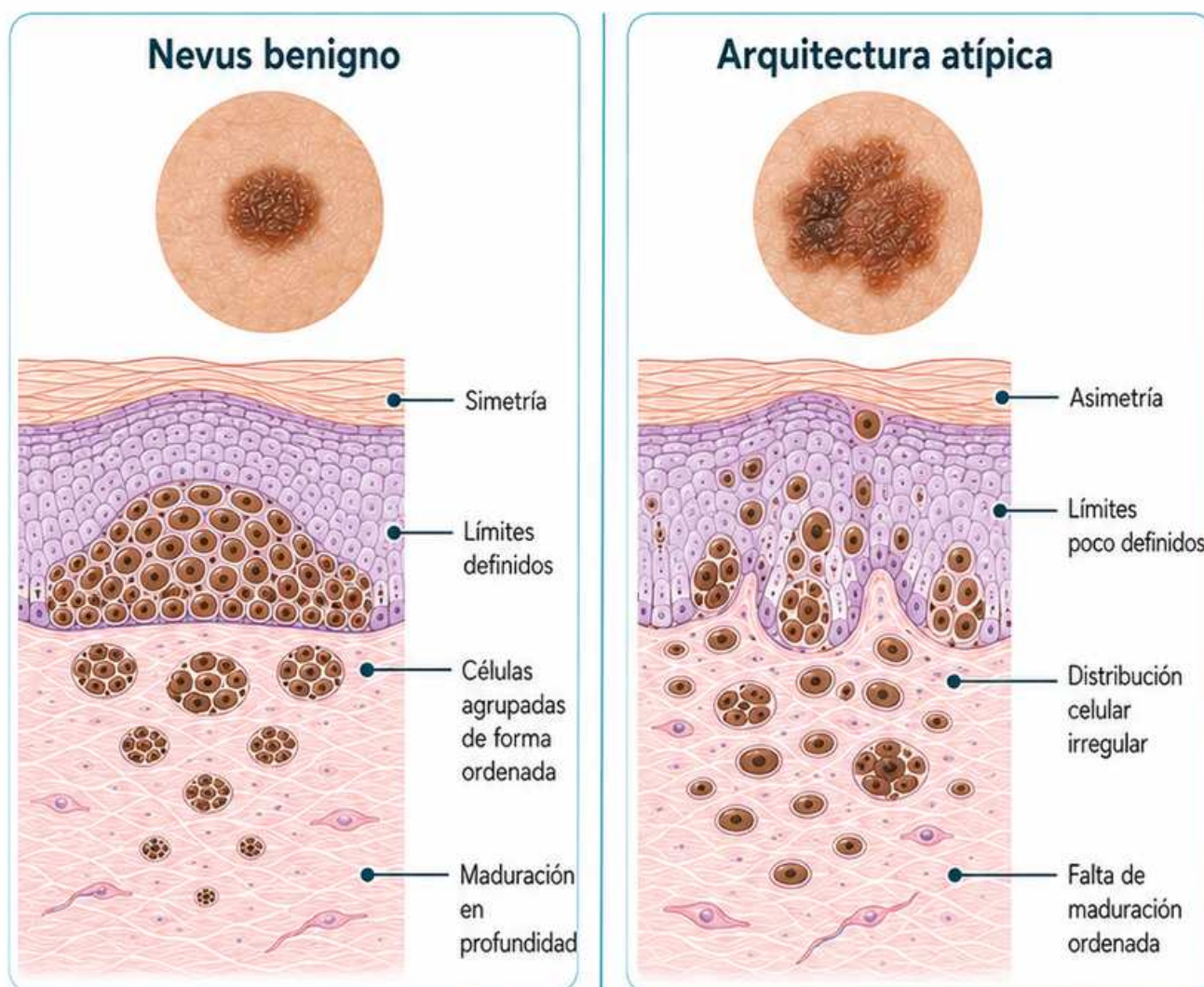


Una lesión nueva o cambiante merece valoración, esté donde esté y aunque no sea oscura.

¿Qué ocurre dentro de la piel?

La organización de las células también aporta información

Dos lesiones pueden parecerse en la superficie y presentar una arquitectura diferente al examinarlas al microscopio.



La histología establece el diagnóstico

Cuando existen dudas, el estudio microscópico permite valorar la arquitectura y las características de las células.

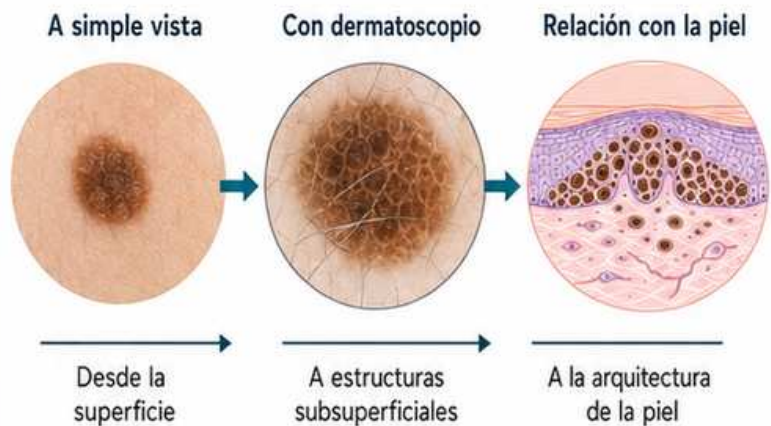


Esta ilustración explica conceptos generales y no permite diagnosticar una lesión por su aspecto.

¿Qué aporta la dermatoscopia?

Permite ver estructuras que no se observan a simple vista

El dermatoscopio amplía la lesión y reduce los reflejos de la superficie para estudiar mejor su arquitectura.



¿Qué puede valorar el dermatólogo?

Red de pigmento Patrón en malla que refleja la distribución del pigmento.	Puntos Pequeñas estructuras redondeadas de pigmento.	Glóbulos Estructuras redondeadas de mayor tamaño que los puntos.	Vasos Patrones vasculares que aportan información complementaria.	Áreas sin estructura Zonas homogéneas que pueden indicar regresión u otros procesos.
---	--	--	---	--

La información ayuda a decidir



La dermatoscopia mejora la valoración clínica

Su interpretación requiere formación y siempre se integra con la historia y la exploración completa.



Una fotografía ampliada no permite realizar un diagnóstico fiable sin valoración dermatológica.

Vigilar o extirpar: decisiones diferentes

El seguimiento detecta cambios y la histología confirma el diagnóstico

La elección depende del aspecto de la lesión, su evolución y el riesgo individual.

Seguimiento digital

1 Imagen inicial



Estable



Ha cambiado



Puede ser útil cuando...



Existen muchos nevus



Hay lesiones atípicas sin criterios de extirpación



Se necesita comprobar su evolución

Extirpación y estudio

1



Valoración

Evaluación clínica y dermatoscópica de la lesión.

2



Decisión médica

Se decide la extirpación para obtener un diagnóstico definitivo.

3



Muestra completa

La lesión se obtiene íntegra y se envía al laboratorio.

4



Diagnóstico histológico

El patólogo examina la muestra y emite un informe diagnóstico.

Se plantea cuando...



La dermatoscopia muestra hallazgos sospechosos



La lesión está cambiando



El diagnóstico no es seguro



No todos los lunares necesitan extirparse

Una lesión estable puede vigilarse; una lesión sospechosa debe estudiarse con la técnica adecuada.



No debe destruirse una lesión pigmentada con un procedimiento estético sin confirmar antes el diagnóstico.

¿Quién necesita una vigilancia más estrecha?

El riesgo se valora de forma individual

Tener uno o varios factores no significa que vaya a aparecer un melanoma, pero puede justificar controles personalizados.



El plan de seguimiento se adapta a cada persona



La frecuencia de los controles no es igual para todos.



El dermatólogo establece el seguimiento según el riesgo y los hallazgos de la exploración.

Cómo revisar tu piel en casa

Observar con método ayuda a detectar cambios

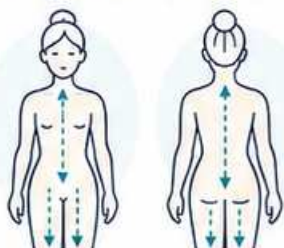
La autoexploración no sustituye la revisión dermatológica, pero permite conocer el patrón habitual de la piel.

1. Buena luz y espejos



Utiliza un espejo de cuerpo entero y otro de mano.

2. Sigue siempre un orden



Revisa la piel de la cabeza a los pies.

3. Compara las lesiones



Busca cambios y lunares diferentes de los demás.

4. Anota lo que observas



Registra la fecha y la zona si detectas algo nuevo.

5. Fotografía para comparar



Mantén la misma luz, distancia y orientación.

6. Consulta si hay cambios



No esperes a la siguiente revisión si una lesión te preocupa.

Prevenir también importa



Sombra y sombrero



Ropa protectora



Fotoprotector de
amplio espectro



Evitar cabinas
de bronceado



Conocer tu piel ayuda a reconocer lo que es nuevo, diferente o está cambiando.



Las fotografías sirven para registrar la evolución, no para realizar un diagnóstico en casa.

Preguntas frecuentes

Las dudas más habituales sobre los lunares

El color, el relieve o el tamaño no deben interpretarse de forma aislada.

1 ¿Todos los lunares oscuros son peligrosos?

No. Algunos nevus benignos son muy pigmentados; importa el patrón completo y su evolución.



2 ¿Un lunar con pelo es siempre benigno?

No necesariamente. La presencia de pelo no confirma ni descarta el diagnóstico.



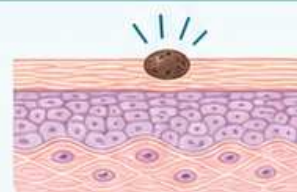
3 ¿Hay que quitar todos los lunares elevados?

No. Muchos nevus intradérmicos son elevados y benignos; se extirpan si existe una indicación médica o funcional.



4 ¿Puede aparecer una lesión sospechosa sin un lunar previo?

Sí. Una lesión nueva sobre piel previamente normal también debe valorarse.



5 ¿Una fotografía permite diagnosticar un lunar?

No por sí sola. El diagnóstico requiere historia clínica, exploración y dermatoscopia.



Solo para documentar

6 ¿Con qué frecuencia debo revisar mi piel?

Depende del riesgo individual y de los hallazgos; el dermatólogo establece el seguimiento.



Ante una lesión nueva, diferente o cambiante, consulta sin esperar al siguiente control.

Fuentes y revisión médica

Información basada en dermatología clínica y criterios de prevención

La guía se ha elaborado a partir de fuentes dermatológicas de referencia y recomendaciones para la detección precoz.

Fuentes para pacientes



American Academy of Dermatology

Regla ABCDE · Autoexploración · Señales de alerta



DermNet

Nevus melanocíticos · Dermatoscopia · Melanoma



Academia Española de Dermatología y Venereología

Prevención del cáncer de piel · Fotoprotección



European Association of Dermato-Oncology

Información y prevención del melanoma

Referencias profesionales



International Dermoscopy Society

Criterios dermatoscópicos y seguimiento digital.



American Academy of Dermatology

Criterios ABCDE y detección de cambios.



European Association of Dermato-Oncology

Recomendaciones europeas sobre melanoma.



Organización Mundial de la Salud

Radiación ultravioleta y prevención del cáncer cutáneo.



Contenido revisado por

Dra. Marta Moratinos

Dermatóloga · Directora médica de Clínica DermaMoratinos

Revisión clínica y adaptación del contenido para pacientes.



La información de esta guía es general, puede actualizarse y no sustituye una consulta dermatológica individual.



Ante una lesión nueva, diferente o cambiante, consulta con tu dermatólogo.



¿Tienes dudas sobre tu piel?

Solicita valoración por un dermatólogo

En Clínica DermaMoratínos realizamos una valoración dermatológica completa para llegar a un diagnóstico preciso y ofrecer el tratamiento más adecuado para cada paciente.



**Escanea el QR para solicitar
tu cita**

Más información y artículos divulgativos
www.dermamoratinos.com



Sobre la autora

Dra. Marta Moratinos

Dermatóloga
Directora médica de
Clínica DermaMoratinos

Desde hace años acompaño a mis pacientes en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la piel.

En estas guías comparto las preguntas que con más frecuencia escucho en la consulta y las respondo con un lenguaje claro, cercano y basado en la evidencia científica, para ayudar a comprender mejor cada enfermedad y sus opciones de tratamiento.

“**Mi objetivo es que cada paciente comprenda qué le ocurre y pueda tomar decisiones informadas sobre la salud de su piel.**”

ÁREAS DE ESPECIAL DEDICACIÓN:

- ✓ Acné
- ✓ Rosácea
- ✓ Alopecia
- ✓ Cicatrices
- ✓ Manchas cutáneas
- ✓ Láser dermatológico
- ✓ Cirugía dermatológica



Más artículos y guías en
dermamoratinos.com/blog



Madrid



910 694 032



Escanea para leer
más guías