

DR. ONOFRE SANMARTÍN, JEFE CLÍNICO DEL SERVICIO DE DERMATOLOGÍA DE IVO

“IVO fue el centro pionero en España en introducir la cirugía micrográfica de Mohs en el ámbito hospitalario en 1993”

El Servicio de Dermatología del IVO lleva 20 años haciendo la cirugía Micrográfica de Mohs. El IVO es pionero en la Cirugía de Mohs, el ganglio centinela en el melanoma y la terapia fotodinámica. El servicio proporciona una atención integral en el campo de la Dermatología Oncológica, mediante innovadoras técnicas de diagnóstico y tratamiento del cáncer de piel, siendo pionero en la puesta en marcha de técnicas como la Cirugía de Mohs, el ganglio centinela en el melanoma y la terapia fotodinámica. Conversamos con el jefe clínico del Servicio de Dermatología del IVO.

REDACCIÓN

P.- Dr. Sanmartín, ¿qué ocurre cuando un paciente tiene cáncer de piel?

R.- El cáncer cutáneo más frecuente es el carcinoma basocelular. Se calcula en España, a partir de los 65 años de edad, 1 de cada 5 personas presentará al menos un carcinoma basocelular. La principal causa de este tumor es la exposición crónica al sol, es decir, la cantidad de radiación ultravioleta acumulada a lo largo de la vida. La piel de cada persona tiene una capacidad de defenderse de la exposición al sol en mayor o menor medida, por lo que aquellas personas de piel clara deben tener especial cuidado en evitar exposiciones prolongadas.

P.- ¿Qué es la cirugía de Mohs? Para que todo el mundo lo entienda al leer esta entrevista.

R.- La técnica de cirugía micrográfica de Mohs consiste en la extirpación de los tumores cutáneos al mismo tiempo que se efectúa un análisis intraoperatorio de la totalidad de los márgenes quirúrgicos, para asegurarse de la extirpación completa del tumor.

P.- ¿Qué nivel de eficacia tiene esta técnica?

R.- La cirugía de Mohs es la técnica más eficaz en el tratamiento del cáncer cutáneo no melanoma. Al realizar durante la cirugía un análisis micros-



cópico de los márgenes del tumor, aseguramos la extirpación completa del mismo, antes de proceder al cierre de la herida. La mayor parte de cánceres cutáneos se curan cuando se extirpan por completo. Al mismo tiempo, la cirugía de Mohs, al permitir la extirpación exclusiva del tejido enfermo, permite conservar la piel sana, evitando defectos quirúrgicos muy grandes y por lo tanto resultado estético más favorable después de la extirpación.

P.- Sin embargo, pese a su eficacia, desgraciadamente no todos los tumores se curan con esta técnica, ¿no? ¿En qué tipo de lesiones o zonas se utiliza?

R.- La cirugía de Mohs está indicada en aquellas variedades de cáncer cutáneo que crecen por contigüidad, es decir

■ **“No es admisible tener lista de espera para el tratamiento de un cáncer”**

que infiltren el tejido circundante de forma continua. No resulta útil en el control de tumores que puedan extenderse con facilidad a los ganglios linfáticos o dar metástasis a distancia. Por lo tanto se benefician de esta técnica los carcinomas basocelulares, los carcinomas escamosos cutáneos, los dermatofibrosarcomas y algunas variedades de melanoma, es decir, un gran porcentaje de los pacientes con cáncer cutáneo.

P.- ¿Es IVO centro de referencia en esta cirugía?

R.- Así es, desde la introducción de esta técnica, el IVO ha recibido pacientes de diferentes

a un gran número de dermatólogos de diferentes partes de España que han venido a conocer nuestro servicio.

P.- ¿Cuántas cirugías pueden llegar a hacer en IVO al año?

R.- En nuestro Servicio se intervienen mediante cirugía de Mohs una media de 10 pacientes a la semana, más o menos unos 400 casos al año.

P.- ¿Forman ustedes a dermatólogos en esta técnica provenientes de toda España?

R.- Así es, de forma permanente tenemos en nuestro servicio dos dermatólogos, que van acudiendo desde los diferentes hospitales españoles y europeos para la formación en cirugía de Mohs. Realizan estancias de entre uno y tres meses, y tenemos una gran demanda que obliga a organizar los rotatorios.

P.- ¿Qué supone que IVO sea líder como centro en la base de datos de caso de cirugía de Mohs (Registro Español)?

R.- Desde hace un año, en España se está realizando un registro de todos los pacientes tratados con cirugía de Mohs en los diferentes hospitales. Para nosotros es una satisfacción liderar este registro, tanto en número de pacientes, como en seguimiento.

P.- ¿Tienes lista de espera?

R.- No es admisible tener lista de espera para el tratamiento de un cáncer, por lo que nuestro servicio programa la asistencia de todos los pacientes que requieran cirugía de Mohs sin espera alguna. Hay que tener en cuenta que los tumores subsidiarios de esta técnica suelen localizarse en áreas de riesgo, y la demora puede comprometer áreas vitales como ojos, etc.

P.- Por tanto, recomienda a los pacientes a venir a IVO porque serán atendidos de inmediato en un centro con gran experiencia en esta técnica.

R.- Eso es una decisión muy personal. Lo que sí puedo afirmar es que los pacientes con carcinoma cutáneo que acuden a la Fundación IVO para ser tratados están en manos de especialista experto en esta técnica y ello proporciona un mejor resultado.

partes de España para tratamiento de carcinomas cutáneos de difícil solución. La estructura asistencial de nuestro servicio está destinada a favorecer la recepción de casos complejos de cáncer cutáneo que puedan beneficiarse de esta técnica.

P.- Por tanto, pueden ustedes decir bien alto y claro que Ivo es pionero y especialista en esta técnica. Es referente nacional e internacional.

R.- El IVO fue el centro pionero en España en introducir la cirugía micrográfica de Mohs en el ámbito hospitalario, en 1993. Desde entonces se han tratado más de 7500 pacientes con esta técnica, con resultados muy favorables. A lo largo de estos años, el Servicio de Dermatología del IVO ha proporcionado formación y docencia