

Ficha bibliografica realizada por Dra Zulybeth Rodríguez Residente del 2do año del Instituto de Biomedicina Hospital Vargas. Sesión coordinada por Dr. Felix J Tapia

Three point checklist of dermoscopy: an open internet study. Zalaudek I, Argenziano G, Soyer H, Corona R, Sera F, Blum A, Braun R, Ferrarra G, Cabo H, Langford D, Menzies S, Pellacani G, Seidenari S. British Journal of Dermatology 2006; 154:431-437.

Introducción

La creciente incidencia de cáncer de piel, incluyendo melanoma y cáncer de piel no melanoma: CBC y CEC, con sus serias consecuencias son un problema emergente de salud que requiere de mejores programas de pesquisas.

La dermatoscopia es una técnica no invasiva que mejora la temprana detección de cáncer de piel comparada con el examen de la piel con el ojo al desnudo.

Consiste en aplicar aceite de inmersión (evita dispersión de la luz y hace translúcida la epidermis) y utilizar un sistema de magnificación (10 X) con luz incidente.

Permite detallar las estructuras pigmentadas de epidermis, unión dermoepidérmica, y dermis superficial.

El examen clínico permitió un diagnóstico correcto en el 65-80% de los melanomas, según la experiencia del clínico.

La Dermoscopia proporciona aciertos diagnósticos entre un 70-95%, según el entrenamiento.

Limitaciones del método: Necesidad de entrenamiento.

Dermatoscopia como test de despistaje para todos los profesionales de la salud que se involucren en el manejo de lesiones pigmentadas y no pigmentadas de la piel.

Debe ser: - aplicable.

- reproducible.

- seguro.

- no costoso.

- disponible.

Método de los tres puntos:

- **Asimetría.**

- **Redes atípicas.**

- **Estructuras blanco-azuladas.**

Valores de sensibilidad para lesiones malignas de la piel entre los no expertos comparables con los de los expertos.

Objetivo

Re- evaluar los resultados preliminares en un mayor número de observadores, independientemente de sus profesiones y experiencia dermatoscópica.

Materiales y Métodos

Selección de Participantes: Estudio abierto.

Participantes de cualquier profesión, c/s experiencia en dermatoscopia.

Febrero - Octubre 2003.

Comunicaciones personales, e-mail, anuncios en congresos y cursos, visita a <http://www.dermascopy.org>.

Selección de lesiones de Piel para evaluación:

165 lesiones de 2621 escisiones de consulta de lesiones pigmentadas de Dpto. de Dermatología de Universidad de Naples, Italia.

Criterios de inclusión:

- Buena calidad de las imágenes.
- Presencia de pigmentación de melanina o hemoglobina en alguna parte de la lesión.

Selección de lesiones de Piel para evaluación:

Fotografiadas dermoscópicamente con lentes *Dermaphot* y *Dermlite*.

Uso de *Adobe Photoshop* software para convertir a formato Jpeg y optimizar color, brillo y contraste.

Histopatología: Benignas:116.

Malignas: 49 :29 melanomas

20 CBC.

Metodología de evaluación de los casos vía internet:

Cuestionario: identificación , profesión y experiencia en dermatoscopia.

Curso tutorial.

Set de 15 imágenes de entrenamiento: 10 benignas, 3 melanomas y 2 CBC, con edad, sexo y localización de la lesión.

Metodología de evaluación de los casos vía internet:

Lista de los 3 puntos.

Asimetría: Color y estructuras.

Red Atípica: trama de pigmentos con líneas gruesa y hoyos irregulares.

Estructuras blancas-azuladas:

Presencia de cualquier color blanco o azul dentro de la lesión.

Materiales y Métodos

Metodología de evaluación de los casos vía internet:

Lista de los 3 puntos.

La presencia de más

de 1 criterio es sugestivo

de malignidad.

Evaluación dermoscópica e histopatología, luego de evaluaciones de entrenamiento.

Evaluación de las 150 lesiones.

Estadística

La reproducibilidad interobservador se estimó con valores *Kappa*.

Valores *Kappa*= 1:perfecta concordancia.

Valores *Kappa*= $\geq 0,75$ y < 1 :excelente.

Valores *Kappa*= $\geq 0,40$ y $< 0,75$: buena.

Valores *Kappa*= $< 0,40$:pobre.

Para cada uno de los criterios se calculó el riesgo atribuible (odds ratio), el intervalo de confianza al 95%, sensibilidad y especificidad.

Resultados

Melanoma: **sensibilidad**:94% IC95%:89,4-94,6.

especificidad: 71% IC 95%:58,1-82,5.

CBC: **sensibilidad** :86,7% IC 95%:76,9-92,7.

especificidad:71,9% IC95%:56,6-83,3.

Discusión

“La dermatoscopia necesita experiencia“, constante crítica para esta técnica, debido a que estudios anteriores utilizaban análisis de patrones, lista de los 11 puntos, y/o otros.

Generalizar dermatoscopia para diagnóstico temprano de lesiones de cáncer de piel.

Determinación de necesidad de biopsia y en manos no expertas determinar si necesita evaluación por especialista.

Posibilidad de información falsa

Mayoría de los participantes conocimientos leves a moderados de dermatoscopia.

Lista de 3 puntos método con buena reproducibilidad, no hay diferencia en valoración de asimetría entre expertos y no expertos, pero para identificación de estructuras se necesita experiencia.

Sensibilidad del estudio menor que preliminar, valores en rango de expertos.

Ni la profesión ni tiempo de práctica influyo en la sensibilidad, solo disminución de 5% en no expertos, diagnosticaron 87% de lesiones malignas. La especificidad **SÍ** se vio influenciada por el perfil profesional, pero no por los años de experiencia en dermatoscopia.

Conclusión

La **lista de los tres puntos** puede ser usada por clínicos sin experiencia en dermatoscopia, como un test realizable, confiable y reproducible para el despistaje de cáncer de piel.

“El futuro escenario de un dermatoscopio de mano en el bolsillo de cualquier proveedor de salud, tratando con cáncer de piel no está muy lejos”

Comentarios de la Dra. Zulibeth Rodriguez

Los avances de la ciencia, son cada día más evidentes y la dermatología no escapa a ello, es por que los dermatólogos debemos estar actualizados y con la mente abierta ante el advenimiento de técnicas diagnósticas accesorias, como lo es la dermatoscopia, la cual no pretende sustituir ningún otro método diagnóstico, sino ayudar a la detección temprana de lesiones malignas pigmentadas de la piel.

De allí la importancia del presente artículo, donde se nos muestra un método de análisis dermatoscópico de lesiones pigmentadas de la piel, sencillo , al alcance de todos, confiable, y realizado por un grupo de expertos en dermatoscopia para el uso de todos los profesionales de la salud que se relacionan con el manejo de lesiones pigmentadas de la piel y en donde los dermatólogos juegan un rol fundamental.