

## ¿QUE ES EL CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL?

El carcinoma de células de Merkel es una forma agresiva de cáncer de piel que habitualmente se manifiesta como un nódulo de color carne o rojo-azulado o rojo-morado, generalmente en la piel de la cara, la cabeza y el cuello, o con menos frecuencia en las piernas o los brazos, aunque puede aparecer en cualquier parte del cuerpo (Ramahi, et al., 2013).

La exposición crónica al sol y el deterioro de la función del sistema inmunitario producido por la edad avanzada, las enfermedades o los fármacos inmunodepresores aumentan el riesgo de carcinoma de células de Merkel (Ramahi, et al., 2013).

Los carcinomas de células de Merkel se pueden curar cuando se detectan y tratan en un estadio temprano, mediante cirugía o radioterapia, pero como habitualmente son agresivos y avanzan rápidamente, con una elevada probabilidad de recurrencias locales y a distancia, la detección y la extirpación temprana son fundamentales.

## ¿QUÉ ORIGINA EL CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL? – CAUSAS

El poliomavirus de células de Merkel es un virus presente en aproximadamente el 80% de los tumores de células de Merkel. No obstante, aproximadamente el 20% de los tumores de células de Merkel no contienen este virus (Ramahi, et al., 2013).

La inmunodepresión y el carcinoma de células de Merkel están estrechamente relacionados. Las personas con un sistema inmunitario crónicamente deprimido son más susceptibles de desarrollar carcinoma de células de Merkel (Ramahi, et al., 2013).

También hay una estrecha relación entre el carcinoma de células de Merkel y la exposición al sol. La exposición a la radiación ultravioleta y la liberación de radicales libres es, de hecho, un peligro doble: no solo daña la piel y aumenta el riesgo de cáncer de piel, sino que también deprime el sistema inmunitario y reduce su capacidad para reparar la piel dañada, además de reconocer y rechazar células cancerosas tempranas y otras enfermedades (Ramahi, et al., 2013).

## AUTORES

**John Hawk,**  
St John's Institute of Dermatology, *London, Storbritannien*

**Paolo A. Ascierto,**  
Istituto Nazionale Tumori Fondazione, *Napoli, Italien*

**Enrique Grande Pulido,**  
Hospital Universitario Ramon y Cajal, *Madrid, Spanien*

**Lydia Makaroff,**  
European Cancer Patient Coalition, *Bruxelles, Belgien*

Adaptado de la información elaborada inicialmente por  
**The Skin Cancer Foundation** ([skincancer.org](http://skincancer.org))

## REFERENCIAS

Edge, S.B. & Compton, C.C. The American Joint Committee on Cancer: the 7th Edition of the AJCC Cancer Staging Manual and the Future of TNM. 2010. *Ann Surg Oncol* 17: 1471.

Ramahi E, Choi J, Fuller CD, Eng TV. Merkel Cell Carcinoma. *American Journal of Clinical Oncology*. 2013;36(3):299-309.

Schadendorf, Dirk et al. Merkel cell carcinoma: Epidemiology, prognosis, therapy and unmet medical needs. *European Journal of Cancer*, 2017. Volume 71, 53-69



# EL CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL

## PRODUCIDOS CON EL APOYO DE

**MERCK**

**Pfizer**

**European Cancer Patient Coalition**  
Rue Montoyer 40, 1000, Brussels  
[www.ecpc.org/mcc](http://www.ecpc.org/mcc)

 **EUROPEAN  
CANCER  
PATIENT  
COALITION**

## FACTORES DE RIESGO Y SEÑALES DE ADVERTENCIA



### Los principales factores de riesgo para el carcinoma células de Merkel incluyen:

- Exposición al poliovirus de células de Merkel
- Exposición a la luz ultravioleta solar o de camas de bronceado
- Inmunodepresión, por ejemplo, personas que toman tratamientos inmunodepresores
- Tener piel clara
- Ser mayor de 50 años de edad (Ramahi, et al., 2013)

Estos tumores se presentan normalmente por primera vez como elementos nodulares firmes e indoloros, a menudo en la cabeza y el cuello, y con menos frecuencia en las piernas y los brazos, aunque pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo. Generalmente son rojos, rosados, azules, morados o del color de la piel, y pueden ser de diferente tamaño, aunque habitualmente no superan los 2 cm de diámetro cuando se detectan (Ramahi, et al., 2013).

## TRATAMIENTOS DEL CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL

El tratamiento del carcinoma de células de Merkel depende de la fase en la que se encuentre la enfermedad, además de la salud general y el bienestar del paciente.

Se recomienda la extirpación quirúrgica completa del tumor primario (original) cuando el carcinoma de células de Merkel se diagnostica en una fase local (fases I a 11) (Schadendorf, et al., 2017).

Después de la extirpación quirúrgica, si el riesgo de recidiva o propagación a los ganglios linfáticos locales es alto, el médico recomendará, en la mayoría de los casos, que la tumoración sea tratada con un ciclo de radioterapia después de la extirpación de los ganglios linfáticos locales. Algunos médicos recomiendan un ciclo de radioterapia para todos los pacientes de carcinoma de células de Merkel.

Los médicos pueden recomendar además quimioterapia para pacientes con carcinoma de células de Merkel, particularmente si el cáncer se ha propagado a zonas distantes, como pulmones o hígado. Varios tipos de quimioterapia se han utilizado para casos avanzados de carcinoma de células de Merkel, con éxito variado (pero a menudo limitado), y por desgracia suelen tener efectos secundarios (Schadendorf, et al., 2017).



Las últimas investigaciones clínicas en este campo se han centrado en aumentar la capacidad del sistema inmunitario para atacar las células del cáncer de Merkel. La Agencia Europea de Medicamentos en Europa ha autorizado recientemente un tratamiento de inmunoterapia para el carcinoma de células de Merkel, aprobado también por la Administración de Alimentos y Medicamentos (por sus siglas en inglés, FDA) de EE. UU. Usted podrá solicitar a su doctor más información sobre los estudios clínicos que reclutan pacientes con el carcinoma de células del cáncer de Merkel para evaluar nuevos tratamientos (Schadendorf, et al., 2017).

## FIASES DEL CARCINOMA DE CÉLULAS DE MERKEL

La elección del tratamiento depende directamente de la fase que el cáncer ha alcanzado. El sistema del American Joint Committee on Cancer (Edge, et al., 2010) incluye cinco fases:

- **Fase 0:** in situ Tumores (tumores superficiales que no han penetrado por debajo de la epidermis, la capa más externa de la piel).
- **Fases I y II:** Tumores que no se sabe si han avanzado hasta los ganglios linfáticos locales, donde la Fase I incluye tumores relativamente pequeños y de bajo riesgo, y la Fase II incluye tumores más grandes y/o de mayor riesgo.
- **Fase III:** Tumores que se sabe que han alcanzado los ganglios linfáticos locales, pero no más allá.
- **Fase IV:** Metástasis a distancia. Tumores cuyas células cancerosas ya se han propagado a otros órganos vitales más allá de los ganglios linfáticos locales.

## GUÍAS DE PREVENCIÓN

Para protegerse, haga estos hábitos parte de su rutina diaria de salud:

- Busque la sombra, sobre todo entre las 10:00 y las 16:00 horas en primavera, verano y otoño.
- Evite quemarse al sol.
- Evite intentar el bronceado y nunca utilice camas de bronceado.
- Cúbrase con ropa, incluyendo un sombrero de ala ancha y gafas de sol que bloqueen la luz ultravioleta.
- Utilice un protector solar de espectro amplio (UVA/UVB) con un FPS alto en toda la piel expuesta cada día en primavera, verano u otoño, y vuelva a aplicarlo cada dos horas mientras esté al aire libre.
- Mantenga a los recién nacidos fuera del alcance de la radiación solar para la prevención a largo plazo. Los protectores solares deberían usarse en bebés mayores de 6 meses. Se debe evitar totalmente la exposición al sol de los bebés más pequeños.
- Compruebe toda su piel una vez al mes.
- Visite a su médico una vez al año para que le realice un reconocimiento profesional de piel.

Para aquellos que ya hayan tenido carcinoma de células de Merkel, el seguimiento recomendado después del tratamiento es cada tres a cuatro meses los primeros tres años, y después una vez cada seis meses hasta cinco años.