



<http://www.medicosdeelsalvador.com>

Este artículo salió de la página web de
[Médicos de El Salvador](http://www.medicosdeelsalvador.com)

Fue escrito por:

[Dr. Mauricio Alonso Guerrero Arias](http://www.medicosdeelsalvador.com/doctor/guerreroarias)

Cirujano Plástico, Estético, Reconstructivo, Mano y Maxilofacial

<http://www.medicosdeelsalvador.com/doctor/guerreroarias>

Todos los derechos reservados.

MELANOMA MALIGNO II

Continuando con el artículo anterior podemos definir los distintos tipos de melanoma maligno, como:

- Melanoma Maligno Lentiginoso: Ubicado típicamente en la cabeza, cuello y brazos de ancianos, son de 3 a 6 cm. De diámetro y regularmente tienen una antigüedad de 10 a 15 años, aspecto de mancha de color bronceado a café o como parches claros.
- Melanoma Maligno Lentiginoso Acral: del cual platicamos en la publicación anterior, que es el más frecuente en latinos, diámetro mayor de 3 cm. Con coloración irregular de matices negro, rojo, azul y blanco.
- Melanoma de diseminación superficial: Es el tipo mas común de melanoma, se presenta en la parte superior de la espalda de ambos sexos, así como en los miembros inferiores, se observa una lesión irregular y asimétrica (sin forma), con tamaño mayor de 6 a 8 cm., con variación matizada de colores.
- Melanoma Nodular: Es el segundo subtipo mas frecuente de melanoma, se observa con mayor frecuencia en piernas y tronco, tiene crecimiento rápido y el aspecto es de una vejiguita abultada color café oscuro a negro.

Este tumor al crecer realiza siembras a diferentes partes del organismo iniciando con los ganglios cerca de la lesión

primaria luego a los ganglios más distantes, pasando posteriormente a pulmón, hígado, cerebro, huesos y viseras, cuando las lesiones están en estos órganos el pronóstico de la persona es desalentador.

Los signos de alerta del melanoma maligno pueden ser identificados por el mismo paciente, entre los cuales están: lesiones como lunares con Asimetría o irregularidad, Bordes con entraditas, Color variante de diferentes matices de negro, azul, rojo, café o blanco, Diámetro mayor de 6 milímetros y la Elevación de la lesión.

Dicha patología debe ser tratada por equipo medico comprendido por Cirujano Plástico que realiza la cirugía de extirpación de la lesión primaria y reconstrucción de el defecto que deja al extirpar el tumor y vaciamiento de los ganglios regionales si es necesario , el Dermatólogo da el tratamiento de mantenimiento o continuidad inmunológico al paciente, a su vez cirugía plástica realiza controles después de la reconstrucción de los órganos mas sensibles a este tumor con estudios de sangre y radiológicos específicos.

**SI SE DETECTA A TIEMPO SE PUEDE ELIMINAR
DEFINITIVAMENTE.**