NEVUS MELANOCÍTICS

Què són els nevus melanocítics

Els nevus melanocítics, nevus pigmentats o pigues, són lesions cutànies benignes molt freqüents que es troben en la pràctica totalitat de la població. Són proliferacions (tumors) benignes derivades dels melanòcits, les cèl·lules responsables de la pigmentació normal de la pell. Poden ser lesions planes o bé sobrelevades, i poden tenir un color variable des de rosat o color carn a blau, marró fosc o negre. El número de nevus melanocítics que desenvolupa una persona al llarg de la seva vida és variable (amb una mitjana de 20 a 50) i es troba influenciada per factors genètics i ambientals (especialment el grau d'exposició solar a què ha estat exposada la pell). Són proliferacions dinàmiques que canvien al llarg de la vida. Les pigues poden enfosquir el seu color amb la exposició solar o durant l'embaràs. A l'edat adulta tenen tendència a perdre progressivament la seva pigmentació i, fins i tot, poden desaparèixer a edats avançades.

Quan apareix un nevus melanocític, les cèl·lules es localitzen entre l'epidermis i la dermis (unió dermo-epidèrmica) i es denominen nevus junturals. Acostumen a ser lesions planes de coloració marró fosc o negre. A mesura que passa el temps, els grups de melanòcits (teques) proliferen i s'extenen a la dermis, denominant-se nevus melanocítics compostos. Ocasionalment poden perdre el component juntural i localitzar-se exclusivament a la dermis (nevus melanocítics cel·lulars, dèrmics o intradèrmics). Aquestes darreres lesions solen ser sobrelevades i poden perdre completament el pigment. El color d'un nevus melanocític està relacionat amb la localització del pigment (melanina). Si la majoria de les cèl·lules pigmentades es troben a l'epidermis (zona més superficial de la pell) la coloració serà marró, si es localitza a la epidermis i a la dermis superficial, marró fosc o negre, i en contrast, si el melanòcits del nevus (nevòcits) es troben a la dermis profunda la lesió adopta un color blavós (nevus blau).

De forma característica, els nevus melanocítics són lesions planes o sobrelevades, asimptomàtiques, simètriques, de vores ben limitades, de coloració regular i freqüentment d'un diàmetre petit (< 6 mm de diàmetre).

Tipus de nevus melanocítics

Hi ha dos tipus de nevus melanocítics: uns que estan ja presents al moment del naixement (nevus melanocítics congènits), que es detecten en un 1% dels nounats, i altres (molt més freqüents) que apareixen durant la infància o al llarg de la vida (nevus melanocítics adquirits).

a) Nevus melanocítics congènits
Poden ser de mida molt variable i oscil·len entre pocs mil·límetres fins a ocupar una gran part de la superfície corporal. S'han dividit empíricament en nevus melanocítics congènits de mida petita, mida intermitja i gegants. S'ha descrit un risc augmentat de desenvolupament de melanoma especialment en els nevus melanocítics gegants.

b) Nevus melanocítics adquirits
Lesions de mida, coloració, número i localització variable, habitualment de característiques clíniques típiques (simètriques, ben delimitades, coloració regular, etc.), que poden ser planes o palpables. Al cap dels anys adopten un aspecte no pigmentat, sobreelevat, cupuliforme i de coloració carn. Existeixen factors genètics que condicionen el número de lesions. Tenen tendència a ser més abundants a les zones exposades al sol (no de forma exclusiva).

Nevus atípics

Els nevus atípics són pigues amb característiques clíniques pocs convencionals, com vores irregulars i/o de mida gran amb algunes troballes que fan sospitar la presència o desenvolupament d'una lesió maligna (melanoma), però que histològicament corresponen a una lesió benigna. Donat el seu aspecte preocupant, els nevus atípics són freqüentment extirpats i els individus amb múltiples nevus melanocítics amb característiques clíniques atípiques poden tenir un major risc per a desenvolupar un melanoma, especialment si existeixen antecedents familiars de melanoma maligne. Són individus que precisen seguir controls clínics i dermatoscòpics periòdics.

Canvis a nevus melanocítics

Si una piga canvia de mida, forma o color, experimenta canvis inflamatoris (pruïja, irritació) o s'observa l'aparició sobtada d''una lesió nova, ha de ser valorada per un dermatòleg. Ha de valorar les característiques clíniques de la lesió. S'utilitza la denominada regla ABCDE. A: Asimetria; B: Vores irregulars; C: Coloració irregular; D: Diàmetre > 6 mm.; E: Evolució: Creixement ràpid.

Davant una lesió amb signes de sospita, se li ha de practicar un estudi histopatològic per tal de descartar la presència o el desenvolupament d'una lesió maligna melanocitària (melanoma maligne).

La dermatoscòpia o epiluminiscència és una tècnica de visualització de lesions pigmentades a gran augment que permet valorar de forma més acurada i detallada les característiques morfològiques de les lesions pigmentades. Existeixen una sèrie de criteris dermatoscòpics que permeten definir de forma més precisa el caràcter d'una lesió pigmentada sospitosa. Existeixen sistemes manuals (dermatoscop) o digitalitzats (dermatoscòpia digitalitzada).

Halo nevus

A vegades la pell al voltant d'una piga per el seu color normal i apareix una rotllana o anell blanc al voltant de la lesió. Pot ser un fenomen d'una única lesió o de varies, i sol observar-se a la infància o adolescència. Corresponen a una resposta del sistema immunològic que intenta eliminar la proliferació melanocitària. No tenen cap transcendència i amb el temps tant la piga central com l'anell perifèric tenen tendència a desaparèixer.

Quins nevus melanocítics han de ser extirpats?

La majoria de pigues són totalment benignes i no tenen cap risc de malignització. Malgrat això, cal plantejar la exèresi d'un nevus melanocític quan:

- S'evidencien canvis clínics de sospita (regla ABCDE): Creixement ràpid, coloració i vores irregulars, sagnat, etc.
- Un nevus melanocític que experimenta irritació o que sovint s'irrita (afaitat, robes, etc.).
- Nevus melanocítics molt pigmentats a zones de difícil control clínic (regió genital, perianal, cuir pilós, etc.)
- Motius cosmètics (relatiu)

Consells pràctics

Davant la presència de múltiples nevus melanocítics, i especialment quan existeixin lesions clínicament atípiques, s'aconsella:

- Autoexploració mensual. Valorar qualsevol canvi en una piga o aparició de noves lesions. Control fotogràfic personal.
- Controls dermatològics regulars (si múltiples pigues, nevus atípics, especialment si hi ha antecedents personals o familiars de melanoma)
- Controls digitalitzats (imatges clíniques i dermatoscòpiques) Sistema de mapeig de nevus melanocítics.
- Fotoprotecció.