



**Ciencia Latina**  
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.  
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2024,  
Volumen 8, Número 3.

[https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3)

**PRESENTACIÓN DE MELANOMA NODULAR  
EN PACIENTE MASCULINO.  
REPORTE DE CASO**

**PRESENTATION OF NODULAR MELANOMA IN MALE  
PATIENTS. CASE REPORT**

**Md. María Gracia Bravo Larrea**  
Clínica Kennedy Alborad, Ecuador

**Md. Bryan Jason Utreras Figueroa**  
Clínica Medilab, Ecuador

**Md. Paola Alejandra Armas Villacis**  
Investigador Independiente, Ecuador

**Md. Johanna Carolina Rodríguez Casa**  
Hospital de la Policía N1, Ecuador

**Md. Josselyn Lizeth Morejón Brazales**  
Hospital Oncológico Solón Espinosa Ayala, Ecuador

DOI: [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v8i3.11384](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11384)

## Presentación de Melanoma Nodular en Paciente Masculino. Reporte de Caso

**Md. María Gracia Bravo Larrea<sup>1</sup>**[magbravo23@gmail.com](mailto:magbravo23@gmail.com)<https://orcid.org/0009-0003-1136-2533>

Médico General

Clínica Kennedy Alborad, Guayaquil

Ecuador

**Md. Bryan Jason Utreras Figueroa**[bryanufigue@gmail.com](mailto:bryanufigue@gmail.com)<https://orcid.org/0000-0002-4899-1371>

Médico General

Clínica Medilab

Loja, Ecuador

**Md. Paola Alejandra Armas Villacis**[paolaalejandraarmas@gmail.com](mailto:paolaalejandraarmas@gmail.com)<https://orcid.org/0009-0001-1354-3843>

Médico General

Investigador Independiente

Ecuador

**Md. Johanna Carolina Rodríguez Casa**[carojrc@hotmail.com](mailto:carojrc@hotmail.com)<https://orcid.org/0009-0006-5543-9581>

Médico General

Hospital de la Policía N1

Quito, Ecuador

**Md. Josselyn Lizeth Morejón Brazales**[josselyn.morejon@gmail.com](mailto:josselyn.morejon@gmail.com)<https://orcid.org/0009-0007-4145-4083>

Médica Residente

Hospital Oncológico Solón Espinosa Ayala

Solca, Núcleo de Quito

Ecuador

### RESUMEN

El melanoma nodular es una variedad específica de neoplasia maligna que afecta la epidermis, siendo un tipo de enfermedad oncológica que se desarrolla en la piel. La proliferación incontrolada de los melanocitos de la piel da inicio al proceso, resultando en la formación de tumores. Los melanocitos, que son células especializadas, tienen la función de sintetizar la melanina, un pigmento natural responsable de la pigmentación de la piel. El melanoma nodular, que es una forma de cáncer de piel, ocupa el segundo lugar en términos de frecuencia dentro de los tipos de melanoma, representando aproximadamente un 15 por ciento de todos los diagnósticos de esta enfermedad. Este tipo de melanoma se considera agresivo porque su crecimiento es más rápido en comparación con otras variantes de la enfermedad. Este problema de salud puede ocurrir en individuos de cualquier grupo étnico y en cualquier etapa de la vida. Esta característica es encontrada con mayor frecuencia en individuos con piel clara y en individuos que tienen más de 65 años de edad. La característica distintiva más destacada del melanoma nodular es la presencia de una masa o bulto que sobresale de la superficie de la piel y tiene una consistencia firme al ser palpado. Además, existen otros indicadores de melanoma que es importante estar informado acerca de ellos. El melanoma nodular es un tipo de cáncer de piel que, cuando se detecta en sus etapas iniciales, presenta altas tasas de curación y puede ser tratado de manera efectiva. No obstante, ya que el melanoma nodular se desarrolla de manera acelerada, es común que sea identificado en una etapa más progresada debido a su rápido crecimiento. Se reporta un paciente masculino de 68 años de edad, acude por presentar lesión en pie izquierdo localizado en borde interno de talón, lesión abultada, ulcerativa de rápido crecimiento.

**Palabras Claves:** melanoma nodular, neoplasias, cáncer de piel

---

<sup>1</sup> Autor principal

Correspondencia: [magbravo23@gmail.com](mailto:magbravo23@gmail.com)

## Presentation of Nodular Melanoma in Male Patients. Case Report

### ABSTRACT

Nodular melanoma is a specific variety of malignant neoplasm that affects the epidermis, being a type of oncologic disease that develops in the skin. Uncontrolled proliferation of melanocytes in the skin initiates the process, resulting in the formation of tumors. Melanocytes, which are specialized cells, have the function of synthesizing melanin, a natural pigment responsible for skin pigmentation. Nodular melanoma, which is a form of skin cancer, ranks second in terms of frequency among the types of melanomas, accounting for approximately 15 percent of all melanoma diagnoses. This type of melanoma is considered aggressive because its growth is faster compared to other variants of the disease. This health problem can occur in individuals of any ethnic group and at any stage of life. This feature is most often found in individuals with fair skin and in individuals who are over 65 years of age. The most prominent distinguishing feature of nodular melanoma is the presence of a mass or lump that protrudes from the surface of the skin and has a firm consistency when palpated. In addition, there are other indicators of melanoma that are important to be aware of. Nodular melanoma is a type of skin cancer that, when detected in its early stages, has high cure rates and can be effectively treated. However, because nodular melanoma develops at an accelerated rate, it is common for it to be identified at a more progressive stage due to its rapid growth. We report a 68-year-old male patient who presented with a lesion on the left foot located on the inner edge of the heel, a bulging, ulcerative, fast-growing lesion.

**Keywords:** *nodular melanoma, neoplasms, skin cancer*

*Artículo recibido 20 abril 2024*

*Aceptado para publicación: 18 mayo 2024*



## INTRODUCCIÓN

La documentación más antigua conocida sobre el melanoma se remonta al año 1500 a. C. en el papiro de Ebers, seguida de observaciones realizadas por Hipócrates (460-375 a. C.) sobre la misma condición. El melanoma, un tipo de cáncer maligno, puede surgir en cualquier parte del cuerpo donde se hayan propagado células que se originaron en la cresta neural. Este tipo de tumor emerge debido a la proliferación anormal de células especializadas conocidas como melanocitos, ubicadas en la capa más profunda de la piel, llamada epidermis.(1,2) Estos, refiriéndose a los, están equipados con estructuras microscópicas conocidas como dendritas que se extienden hasta las capas exteriores de la epidermis, desempeñando la función de resguardar la piel de los efectos dañinos de los rayos ultravioleta y desempeñando un papel de defensa.

De manera sorprendente, los melanocitos sufren daños y cambios a causa del mismo agente que deberían protegerse, ya que están destinados a defenderse contra él. Esta alteración tiene el potencial de provocar el desarrollo de un tipo de tumor más peligroso que los que se supone que debería evitar en un principio.(3)

El melanoma, un tipo de cáncer de piel, corresponde al 2,5% de todos los casos de cáncer y se atribuye al 1-2% de las muertes relacionadas con esta enfermedad, siendo la principal causa de fallecimiento entre las afecciones cutáneas. El porcentaje de pacientes que desarrollan melanomas ocultos es del 3%.(4)

El melanoma nodular generalmente comienza como un bulto en la piel, lo cual suele resultar en un diagnóstico retrasado; las áreas de aparición más frecuentes son el tronco en hombres y las piernas en mujeres, y los factores de riesgo comunes suelen incluir antecedentes familiares de melanoma, piel de tono claro que no se broncea fácilmente, la presencia de lunares displásicos y una exposición prolongada al sol.(5)

El melanoma nodular, que es considerado la forma más agresiva de cáncer de piel, se caracteriza por presentarse como un bulto de color negro-azulado protruyente o con forma de vegetación, a veces con úlceras y sangrado, con una alta propensión a diseminarse a otras partes del cuerpo.



Desde el inicio, este tipo de melanoma tiende a ser invasivo y suele afectar más a las personas en la franja de edad entre los cincuenta y sesenta años. En algunos casos, puede carecer de pigmentación, lo que se conoce como melanoma amelanico, y esto conlleva un mal pronóstico debido a que puede estar oculto y solo se detectan cuando se manifiestan como metástasis.(6,7)

### **Caso clinico**

Paciente masculino de 68 años, acude al servicio dermatología por consulta externa por presentar herida en borde interno de pie izquierdo, herida sobresaliente, ulcerativa, dolorosa de crecimiento rápido, paciente refiere evolución de hace 2 meses motivo por el cual acude.

Enfermedades médicas: HTA diagnosticada hace 10 años en tratamiento con losartán de 100 mg QD

Antecedentes alérgicos: No refiere

Antecedentes quirúrgicos: No refiere

Antecedentes familiares: No refiere

### **Hábitos**

- Alimentación: 3 veces al día
- Intolerancias alimenticias: ninguna
- Catarsis: 2 vez al día
- Diuresis: 3 veces al día
- Sueño: 5 horas diarias, reparador
- Medicación: Losartán 100 mg

Paciente ingresa al servicio de Onco-Dermatología en donde realiza la exploración física pertinente, signos vitales: frecuencia cardiaca 86 latidos por minuto, saturación 94% con fio2 21%, tensión arterial 121/84 mmhg, frecuencia respiratoria de 19, temperatura de 36.5°C axilar.

Paciente Lucido, afebril, orientado en tiempo, espacio y persona con razonamiento lógico, comprensión y juicio normales. Glasgow 15/15.

Extremidades: Pie izquierdo presencia de herida abultada en borde interno de talón de aproximadamente 1.5 x 2 cm, ulcerativo. Signos de necrosis e inflamación (figura 1).



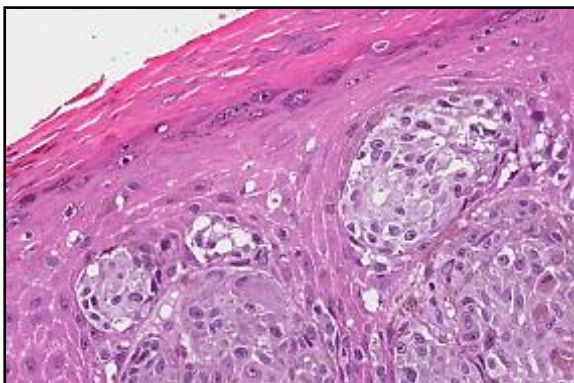
**Figura 1.** Melanoma nodular en borde interno de talón de pie izquierdo



Examen físico sin signos patológicos

Se realiza estudio histopatológico el mismo que confirma el diagnóstico de melanoma nodular Figura2

**Figura 2.** Melanoma nodular



## DISCUSIÓN

El melanoma nodular, que es una variante de melanoma maligno, representa una clase específica de cáncer de piel que tiene el potencial de ser mortal. Se distingue por su rápido desarrollo en sentido vertical en la epidermis, lo cual disminuye la probabilidad de presentar las características usualmente identificadas mediante la sigla ABCDE (Asimetría, Bordes irregulares, Color variado, Diámetro mayor a 6 mm, Evolución en el tiempo) que suelen estar relacionadas con otros tipos de melanoma.(8)

A diferencia de otras variedades de melanoma, usualmente el melanoma nodular no muestra síntomas de alerta en sus etapas iniciales, lo que hace complicado identificarlo precozmente.

El tumor tiene una tendencia a crecer en dirección vertical y puede propagarse de forma rápida a través de los tejidos adyacentes, lo que resulta en un desarrollo más agresivo.(9)

Riesgos asociados con el desarrollo del melanoma nodular.

- La exposición prolongada y sin protección a la radiación ultravioleta del sol representa un importante factor de riesgo para el desarrollo de melanoma nodular.
- Las personas de tez clara, en particular aquellas que han sufrido quemaduras solares en el pasado o presentan una gran cantidad de lunares, tienen una probabilidad más alta de desarrollar melanoma nodular.
- Un antecedente familiar de melanoma u otros tipos de cáncer de piel puede hacer que una persona sea más propensa a desarrollar melanoma nodular.

Aunque el melanoma nodular no siempre presenta las clásicas características ABCDE, es de suma importancia identificar cualquier cambio o aparición de una nueva lesión en la piel. Es importante que cualquier cambio inusual en el crecimiento, textura o color de la piel sea revisado de inmediato por un especialista en dermatología.(10)

Hay tres etapas clínicas distintas en las que se puede clasificar la enfermedad: la primera etapa se caracteriza por la presencia de una lesión en la piel, en ausencia de ganglios inflamados, y es precisamente en este momento donde encontramos el caso que nos concierne. Los porcentajes de supervivencia según el nivel de invasión en profundidad o grosor de la nomenclatura son utilizados exclusivamente para este estadio en particular. En la etapa clínica II se observa una lesión en la piel y ganglios que se pueden sentir, mientras que en la etapa III se presenta una propagación de metástasis por órganos internos, lo que resulta en una tasa de supervivencia extremadamente reducida.(11)

El enfoque para tratar el melanoma primario implica una extirpación quirúrgica amplia que abarca hasta la capa de músculo, teniendo en cuenta un margen de 1-2 mm de piel sana alrededor del tumor. Sin embargo, en este caso particular, se decidió llevar a cabo la extirpación con un margen de seguridad de 10 mm alrededor del área afectada.(10,11)





## CONCLUSIONES

Aunque la tasa de incidencia del melanoma nodular está aumentando rápidamente en varios países, se observa una mejora en el pronóstico porque los pacientes están comenzando el tratamiento en fases más tempranas de la enfermedad. La posibilidad de sobrevivir al melanoma nodular se ve notablemente influenciada por el tamaño y la profundidad del tumor primario, así como por la dificultad de curación que presenta cuando es detectado en etapas avanzadas. Para lograr la detección temprana, es necesario implementar medidas preventivas que se enfocan tanto en educar a la población en general como en capacitar al personal médico. Es importante para informar al público en general sobre la educación sanitaria que los lunares o áreas pigmentadas que presentan cambios en su color o forma, que sangran, se irritan o desarrollan úlceras necesitan atención médica de manera urgente. Es fundamental recordar que estos cambios a menudo se producen sin síntomas aparentes.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Dessinioti C, Geller AC, Whiteman DC, Garbe C, Grob JJ, Kelly JW, et al. Not all melanomas are created equal: a review and call for more research into nodular melanoma. Vol. 185, British Journal of Dermatology. John Wiley and Sons Inc; 2021. p. 700–10.
- Delgadillo Dávila, A., Castellanos Suárez, J. A. C. S., Sánchez Guzmán, P., & Trejo Vega, S. (2024). La parcela escolar: estrategia para ambientalizar el curriculum. Revista Científica De Salud Y Desarrollo Humano, 5(2), 367–397. <https://doi.org/10.61368/r.s.d.h.v5i2.142>
- Da Silva Santos, Felipe y Renata López Vargas. "Efecto del estrés sobre la función inmune en pacientes con enfermedades autoinmunes: una revisión de estudios latinoamericanos".
- Green AC, Viros A, Hughes MCB, Gaudy-Marqueste C, Akhras V, Cook MG, et al. Nodular melanoma: A histopathologic entity? Vol. 98, Acta Dermato-Venereologica. Medical Journals/Acta D-V; 2018. p. 460–2.
- González Díaz, S. N., García Waldman , D. H., & Perales Alvarez , A. (2023). Internacionalización de la Educación Superior para el fortalecimiento del desarrollo económico de un país. Emergentes - Revista Científica, 3(2), 136–142. <https://doi.org/10.60112/erc.v3i2.91>





- Corneli P, Zalaudek I, Magaton Rizzi G, di Meo N. Improving the early diagnosis of early nodular melanoma: can we do better? Vol. 18, Expert Review of Anticancer Therapy. Taylor and Francis Ltd; 2018. p. 1007–12.
- Fernández Martínez, L. (2023). Síndrome de Kawasaki en la población pediátrica asociado a la infección por COVID-19. Estudios Y Perspectivas Revista Científica Y Académica , 3(2), 48–62. <https://doi.org/10.61384/r.c.a.v3i2.33>
- Robsahm TE, Helsing P, Svendsen HL, Veierød MB. Clinical suspicion sensitivity of nodular and superficial spreading melanoma. Acta Derm Venereol. 2021;101(4).
- Blanco Córdova CA. Melanoma nodular en borde de pie. Rev Ciencias Médicas. 2014;18(2):329–36.
- Batista Azevedo, M. A., & Cavalcante Serpa, N. (2023). Poder e o Empoderamento Feminino. Revista Veritas De Difusão Científica, 4(2), 1–23. <https://doi.org/10.61616/rvdc.v4i2.43>
- Silva TS, de Araujo LR, Faro GB de A, Paiva GR. Nodular amelanotic melanoma. Vol. 94, Anais Brasileiros de Dermatologia. Sociedade Brasileira de Dermatologia; 2019. p. 497–8.
- Argenziano G, Longo C, Cameron A, Cavicchini S, Gourhant JY, Lallas A, et al. Blue-black rule: A simple dermoscopic clue to recognize pigmented nodular melanoma. British Journal of Dermatology. 2011 Dec;165(6):1251–5.
- Chamberlain AJ, Fritschi L, Kelly JW. Nodular melanoma: Patients' perceptions of presenting features and implications for earlier detection. J Am Acad Dermatol. 2003 May 1;48(5):694–701.
- Warycha MA, Christos PJ, Mazumdar M, Darvishian F, Shapiro RL, Berman RS, et al. Changes in the presentation of nodular and superficial spreading melanomas over 35 years. Cancer. 2008 Dec 15;113(12):3341–8.
- Moloney FJ, Menzies SW. Key points in the dermoscopic diagnosis of hypomelanotic melanoma and nodular melanoma. Journal of Dermatology. 2011 Jan;38(1):10–5.
- Kalkhoran S, Milne O, Zalaudek I, Puig S, Malveyh J, Kelly JW, et al. Historical, Clinical, and Dermoscopic Characteristics of Thin Nodular Melanoma. ARCH DERMATOL [Internet]. 2010;146(3):311–8. Available from: <http://archderm.jamanetwork.com/>

