



Prevención y detección precoz, las mejores armas contra el melanoma

MI VINCULACIÓN y preocupación por el melanoma se remonta al año 2003, después de que mi hija Charlie, de 26 años, muriera como consecuencia de esta enfermedad. Entonces decidí que debía hacer algo, pero no tenía claro qué. Hable con muchos médicos y pacientes y llegué a la conclusión de que era necesario actuar contra esta enfermedad. En un primer momento creamos una fundación con el nombre de mi hija, Charlie Guild, que finalmente se integró en AIM at Melanoma.

Gracias a la invitación para participar en el IX Congreso Internacional de Oncología para Estudiantes organizado por la Universidad de Navarra, he tenido la oportunidad de transmitir a los asistentes nuestra experiencia con AIM at Melanoma, un ejemplo de organización no gubernamental sobre esta enfermedad que se ha convertido en un caso de éxito en oncología social.

AIM at Melanoma, fundación internacional que presido, es la mayor organización mundial relacionada con este tipo de cáncer de piel y centra su actividad en la investigación, educación, concienciación y legislación relativas a la enfermedad.

Contamos con una página web para los pacientes donde disponen de información y apoyo. Este sitio web tiene versiones adaptadas a distintos países, como España (www.aimatmelanoma.org/es/), donde los pacientes pueden conocer los ensayos clínicos que se llevan a cabo en cada país para tratar el melanoma. También apoyamos el desarrollo de iniciativas de pacientes por todo el mundo, entre ellas la Asociación de Afectados de Melanoma de España (AAME, www.aamelanoma.com).

En cuanto al apartado de investigación, AIM at Melanoma ha puesto en marcha el Grupo Internacional de Melanoma (IMWG por sus siglas en inglés), que forman 25 investigadores especializados en este tipo de cáncer de piel de Estados Unidos, Australia, España, Francia, Italia, Alemania y Grecia. Uno de los participantes españoles en el grupo es el doctor Salvador Martín Algarra, director del Departamento de Oncología Médica de la Clínica Universidad de Navarra. Este grupo se reúne dos veces al año: una en Europa y otra en Estados Unidos para compartir avances en el tratamiento de la enfermedad y trabajar en proyectos conjuntos.

Cuando me preguntan si el nivel de investigación sobre esta enfermedad es diferente por países, respondo que la investigación es investigación, es lo mismo en todo el mundo. Aunque van apareciendo nuevos tratamientos, sigo pensando que no hay mejores armas para luchar contra el melanoma que la prevención y la detección precoz. No olvidemos que los avances en investigación llevan mucho tiempo y mientras tanto, lo más

recomendable es la detección precoz: enseñar a las personas a observar su piel, acudir pronto al médico... Son las mismas claves que para luchar contra el cáncer de mama.

Sobre legislación, en estos nueve años nuestra fundación la lograda impulsar leyes en 27 estados de los Estados Unidos para regular el acceso de los menores de 18 años a las cabinas de bronceado artificial. No ha sido nada fácil porque mi país está dividido en 50 estados y cada uno cuenta con sus propias leyes. Hasta ahora, muchos estados sólo prohibían el uso a menores de 16, 15 o 14 años, según cada norma estatal. En estos momentos, siguiendo el ejemplo de California que fue el primero, otros 26 estados cuentan con leyes que exigen una edad mínima de 18 años para utilizar las cabinas de bronceado.

Seguimos trabajando en la misma dirección y esperamos que estas normas se extiendan a los 50 estados, pero es una labor lenta y complicada. No sólo es difícil convencer a los adolescentes de los riesgos de la exposición a los rayos ultravioleta a edades tempranas, sino que también nos enfrentamos a la oposición de las empresas del sector del bronceado artificial. No olvidemos que estas cabinas son utilizadas por unos 30 millones de usuarios en Estados Unidos, de los que entre 2 y 3 millones son adolescentes. En suma, se calcula que el negocio ronda los 3.000 millones de dólares.

Pese a las dificultades, no podemos quedarnos de brazos cruzados. En Estados Unidos, el melanoma es el cáncer con mayor prevalencia en mujeres de entre 20 y 30 años y el segundo más frecuente entre los 30 y 35 años, por detrás del cáncer de pecho. Y lo preocupante es que sabemos que una incidencia tan elevada se debe tanto a la exposición al sol al aire libre como al uso de cabinas de radiación ultravioleta.

Por eso, tratándose de adolescentes, resulta fundamental la prevención. Se ha encontrado cierto componente adictivo en el hecho de broncearse artificialmente. De alguna manera, se asemeja al tabaco: cuanto antes se empieza a fumar, más cuesta dejarlo. Y por lo que conocemos ahora, cada sesión de bronceado artificial a la que se somete un adolescente incrementa un 1% sus posibilidades de desarrollar un melanoma.

Hay quien cuestiona nuestro empeño en impulsar legislaciones que impidan el acceso al bronceado artificial a menores de 18 años y propone que la prevención se lleve a cabo mediante campañas de concienciación. Sin embargo, está demostrado que la prohibición resulta mucho más efectiva. Y bien se podría comparar con el consumo de tabaco y alcohol: si estamos de acuerdo en no permitir que nuestros adolescentes beban o fumen, tampoco podemos dejar que corran los riesgos que pueden derivarse del bronceado artificial.

Valerie Guild es presidenta de la fundación internacional AIM at Melanoma.