

P1

¿De qué tipo de células se origina el
melanoma?

R1

De los melanocitos.

P2

En el siglo XVIII, ¿quién aportó un caso documentado de melanoma?

R2

Hunter.

P3

¿Qué autor del siglo XVIII habló por primera vez del tratamiento quirúrgico del melanoma?

R3

Norris.

P4

¿Qué hito alcanzó Handley en 1907
respecto al melanoma?

R4

Estableció la base anatómica de la cirugía
del melanoma.

P5

¿En qué porcentaje aproximado
aumenta la frecuencia del melanoma
anualmente en los últimos años?

R5

$\$>8\backslash\%\$.$

P6

¿Cuáles son los dos principales factores de riesgo del melanoma?

R6

Genética y exposición a la radiación UV.

P7

¿Qué significan las siglas de la regla clínica ABCDE para el diagnóstico de melanoma?

R7

Asimetría, Bordes, Color, Diámetro y
Evolución.

P8

¿Cuáles son los dos principales factores pronósticos del melanoma?

R8

Nivel de Clark e índice de Breslow.

P9

¿Cuál es el tratamiento de elección para el melanoma?

R9

Cirugía con márgenes de \$1\$ a \$3\$ cm.

P10

En España, ¿cuál es el porcentaje de incidencia de melanoma según sexo?

R10

Es algo más común en mujeres
(\$57,2\%\$).

P11

¿Cuál es la edad media al diagnóstico de melanoma en mujeres españolas?

R11

\$55\$ años.

P12

¿Cuál es la edad media al diagnóstico de melanoma en hombres españoles?

R12

\$57\$ años.

P13

¿Cuál es el subtipo de melanoma más frecuente en España?

R13

Melanoma de extensión superficial.

P14

¿Qué país presenta la máxima
incidencia mundial de melanoma?

R14

Australia (\$35\$ casos por cada \$100.000\$ habitantes).

P15

Según el registro de la AEDV, ¿cuántos casos de melanoma por \$100.000\$ habitantes tiene España aproximadamente?

R15

Casi \$4\$ casos.

P16

¿Qué se considera "alto riesgo" en relación con los antecedentes familiares de melanoma?

R16

Tener más de tres familiares de primer grado afectados.

P17

¿Tener cuántos nevus melanocíticos se considera un factor de riesgo para el melanoma?

R17

Más de \$50\$ nevus.

P18

¿Tener cuántos nevus displásicos se considera un factor de riesgo?

R18

Más de \$5\$ nevus.

P19

¿Qué fototipos cutáneos presentan mayor riesgo de desarrollar melanoma?

R19

Fototipos I y II.

P20

¿Qué tipo de exposición solar aumenta más el riesgo de melanoma: la regular moderada o la intermitente intensa?

R20

La exposición solar intermitente intensa.

P21

¿En qué cromosomas se localizan los principales genes implicados en el melanoma?

R21

Cromosomas \$1\$, \$6\$, \$9\$ y \$12\$.

P22

¿En qué cromosoma se encuentra el gen
CDKN2A (INK4a/ARF)?

R22

Cromosoma \$9\$.

P23

¿Qué proteínas codifica el gen CDKN2A?

R23

Las proteínas \$p16\$ y \$p14ARF\$.

P24

¿Cuál es la función biológica de la proteína \$p16\$?

R24

Inhibe a la cinasa dependiente de la ciclina
\$4\$ (\$CDK4\$) para controlar el ciclo
celular.

P25

¿Qué ocurre tras la mutación del gen
CDKN2A con pérdida de la función de
\$p16\$?

R25

Aumenta el riesgo de persistencia del ADN mutado tras la división celular.

P26

¿Cuál es el papel de la proteína
p14ARF en la célula?

R26

Regular los niveles de la proteína \$p53\$ (el guardián del genoma).

P27

¿Cómo afecta la mutación de \$p14ARF\$
a la proteína \$p53\$?

R27

Ocasiona una rápida degradación de \$p53\$
a través de la proteína MDM2.

P28

¿Qué porcentaje de melanomas
presentan alteración en el gen CMM-3
(cromosoma \$6\$)?

R28

\$66\%\$.

P29

¿Por qué las quemaduras solares en la infancia son un factor de riesgo crítico?

R29

Porque la radiación UV produce roturas cromosómicas y alteraciones del ADN celular.

P30

¿Por qué la piel expuesta al sol con regularidad está más protegida que la expuesta intermitentemente?

R30

Porque está protegida por su propio
bronceado.

P31

¿Existe una relación directa demostrada entre el uso de fotoprotectores y la prevención del melanoma según el material?

R31

No, se asocia a una falsa sensación de seguridad que aumenta la exposición.

P32

¿Qué relación existe entre el nivel socioeconómico y el riesgo de melanoma?

R32

Un alto nivel socioeconómico aumenta el riesgo debido a exposiciones agudas al sol (vacaciones, esquí).

P33

¿Cuáles son las tres principales categorías de nevus precursores del melanoma?

R33

Nevus congénitos, nevus adquiridos y
nevus displásicos.

P34

¿En qué zona anatómica es más frecuente el melanoma en las mujeres?

R34

Extremidades inferiores (%\$56\%\$).

P35

¿En qué zona anatómica es más frecuente el melanoma en los varones?

R35

Tronco (\$35\%\$).

P36

¿Qué tendencia ha seguido la
localización del melanoma en cara y
cuello en los últimos años?

R36

Se ha mantenido estable o ha presentado
un leve descenso.

P37

¿Por qué la mortalidad por melanoma permanece estable a pesar del aumento de casos?

R37

Gracias a la mejora en el diagnóstico y
tratamiento precoz.

P38

¿Qué porcentaje de pacientes con
melanoma pueden acabar
desarrollando metástasis?

R38

Casi el \$20\%\$.

P39

¿Cuáles son los cuatro tipos clínico-patológicos principales de melanoma?

R39

Lentigo maligno, extensión superficial,
acral y nodular.

P40

¿Qué porcentaje de todos los
melanomas representa el Melanoma
Lentigo Maligno?

R40

\$4-15\%\$.

P41

¿A qué edad suele aparecer el
Melanoma Lentigo Maligno?

R41

En personas mayores de 60 años.

P42

¿Cuál es la proporción mujer:hombre en el Melanoma Lentigo Maligno?

R42

\$4:1\$.

P43

¿En qué zona se localiza
preferentemente el Melanoma Lentigo
Maligno?

R43

En la cara.

P44

¿Qué porcentaje de los Melanomas
Lentigo Maligno se vuelven nodulares?

R44

\$5-15\%\$.

P45

¿Cuál es el subtipo de melanoma más común, representando el 70\% de los casos?

R45

Melanoma de extensión superficial.

P46

¿Cuál es el rango de edad típico para el Melanoma de extensión superficial?

R46

\$20-50\$ años.

P47

¿Cuál es el tiempo de evolución típico
de un Melanoma de extensión
superficial?

R47

\$1-2\$ años.

P48

¿Qué porcentaje de los melanomas en la raza negra y asiática son de tipo acral lentiginoso?

R48

Hasta el \$50\%\$.

P49

¿Dónde se localiza el Melanoma
lentiginoso acral (MLA)?

R49

Palmas, plantas, mucosas y zonas
genitales.

P50

¿Con qué factor se relaciona el melanoma acral en lugar de con el sol?

R50

Con traumatismos previos (\$25\%\$).

P51

¿Qué porcentaje de los melanomas en la raza negra son subungueales o periungueales?

R51

\$20\%\$.

P52

¿Qué tipo de melanoma tiene el peor pronóstico con una supervivencia media a los 5 años del 35\%\$?

R52

Melanoma de mucosas.

P53

**¿Qué características definen al
Melanoma Nodular?**

R53

Es una lesión nodular de evolución corta y muy agresiva.

P54

¿Cómo se define el índice de Breslow?

R54

Medida en mm desde la capa granulosa
hasta el melanocito más profundo.

P55

¿Cuál es el porcentaje de supervivencia si el índice de Breslow es menor a \$1\$ mm?

R55

\$99\%\$.

P56

¿Qué porcentaje de los melanomas
ocurre en menores de \$20\$ años?

R56

\$2\%\$.

P57

¿Qué es el ganglio centinela?

R57

Es el primer ganglio que recibe el drenaje linfático de la zona del tumor.

P58

¿Qué otro nombre recibe el Síndrome del nevus displásico?

R58

BK mole syndrome.

P59

¿Qué relación existe entre la renta per cápita y la incidencia de melanoma?

R59

Existe una correlación positiva significativa ($p = 0.006$).

P60

¿Qué efecto tiene la radiación UV sobre los cromosomas?

R60

Produce roturas cromosómicas.

P61

Mencione tres agentes químicos asociados al riesgo de melanoma.

R61

Hidrocarburos policíclicos, solventes y monómeros de vinilo.

P62

¿Qué porcentaje de la etiopatogenia del melanoma se atribuye a la radiación electromagnética?

R62

\$70\%\$.

P63

¿Cuál es el principal factor
desencadenante del melanoma hoy en
día?

R63

El sol.

P64

En el Melanoma de extensión superficial, ¿dónde se localiza preferentemente en mujeres?

R64

En los miembros.

P65

¿Qué porcentaje de los melanomas
acrales son específicamente Melanomas
Lentiginosos Acrales (MLA)?

R65

\$68\%\$.

P66

¿Cuál es la frecuencia del melanoma en niños prepúberes?

R66

Muy baja, solo el 0,3\% de los
melanomas.

P67

¿Qué importancia tiene la vía
RAS/RAF/MAP cinasa en el melanoma?

R67

Es una de las vías genéticas clave
implicadas en su desarrollo.

P68

¿Cómo influye la latitud en las tasas de mortalidad por melanoma?

R68

Las tasas de mortalidad son mayores
conforme se está más cerca del ecuador.

P69

Mencione dos ejemplos de localizaciones de melanomas de mucosas.

R69

Vulvovaginal y anorrectal.

P70

Aparte de \$p16\$ y \$p14ARF\$, nombre otro gen implicado y su cromosoma.

R70

Gen CMM-1 en el cromosoma \$1\$.

