

# Iluminando el melanoma uveal

## Preguntas frecuentes

Cuando a una persona le diagnostican melanoma uveal (MU), es muy común que surjan preguntas como qué es el MU, qué lo causa, qué síntomas puede presentar y qué opciones de tratamiento existen.

Esta guía de preguntas frecuentes ofrece algunas preguntas de ejemplo sobre algunos de los temas más comunes que las personas diagnosticadas con MU pueden querer conocer mejor.

Asimismo, si tiene otras preguntas que no se tratan en este documento, le recomendamos que las consulte con su médico o profesional sanitario (PS), quien podrá proporcionarle información adicional. Al final de la guía encontrará un espacio para que pueda anotar sus preguntas y las respuestas.

**P**

### ¿Qué es el melanoma uveal o MU?

**R**

El MU es un raro tipo de cáncer del ojo ubicado en el interior de la capa media de la pared, lo que se denomina úvea.<sup>1</sup> El MU se desarrolla cuando las células de la úvea comienzan a crecer de forma anormal, formando un tumor canceroso.<sup>1</sup>

**P**

### ¿Cuál es la causa del MU?

**R**

La causa del MU todavía no se conoce, pero algunos factores de riesgo pueden aumentar la probabilidad de que aparezca. Estos incluyen ojos claros, piel clara, incapacidad para broncearse, edad avanzada, trastornos cutáneos hereditarios y mutaciones genéticas.<sup>1,2</sup>

Factores ambientales como un nivel elevado de exposición a la luz solar, rayos ultravioleta o luz azul puede aumentar el riesgo de desarrollar un MU, no obstante, este punto todavía no está claro.<sup>2</sup> Las personas de etnia hispana, asiática o negra tienen menor riesgo de desarrollar un MU en comparación con aquellas de etnia blanca.<sup>1</sup>

**P**

## ¿Cuáles son los síntomas más comunes del MU?

**R**

Los síntomas pueden variar en diferentes personas. Algunas personas con MU experimentan diversos síntomas, pero muchas no experimentan ninguno.<sup>2</sup>

Sin embargo, el MU puede provocar distorsión o pérdida de visión, destellos de luz o cuerpos flotantes en la visión, un parche visible en el iris (el anillo coloreado en la parte frontal del ojo) que puede crecer con el tiempo, dolor o sensación de presión en el ojo, o cambios en la forma o el color del ojo.<sup>2,3</sup> También pueden presentarse otros síntomas.<sup>2,3</sup>

**P**

## ¿Existen diferentes estadios del MU? Si las hay, ¿cuáles son?

**R**

El MU puede definirse por su tamaño (es posible que oiga a médicos o enfermeros describir el MU como pequeño, mediano o grande), o por el grado de progresión.<sup>4</sup> El estadio temprano o localizado se refiere al MU que todavía está confinado al ojo, mientras que el estadio avanzado describe el MU que se ha extendido fuera del ojo, incluso a otras partes del cuerpo.<sup>5</sup> El MU avanzado incluye el MU que ha crecido en áreas fuera del ojo (MU localmente avanzado) y el MU que se ha propagado a partes distantes del cuerpo, como el hígado (MU metastásico, o MUm).<sup>5</sup>

Si el MU se extiende a otras partes del cuerpo alejadas del ojo, como el hígado o los pulmones, se denomina «MU metastásico», o «MUm» para abreviar. El MU que desaparece con el tratamiento pero luego vuelve a aparecer se denomina «recidivante».<sup>4</sup>

**P****¿Cuáles son las opciones de tratamiento para el MU y cuándo es posible comenzar el tratamiento?****R**

Los objetivos principales del tratamiento del MU son destruir o eliminar el tumor, preservar la visión y evitar que el cáncer crezca o reaparezca.<sup>1</sup> El tipo de tratamiento depende de la localización, tamaño y estadio del tumor, el nivel de visión en ambos ojos, los tratamientos previos del MU, la salud general de la persona y sus preferencias personales.<sup>1,6</sup>

La radioterapia es el tratamiento más común para el MU,<sup>7</sup> y un tipo específico de radioterapia llamado braquiterapia es la forma más habitual de administrar la radioterapia para el MU.<sup>8</sup> La braquiterapia utiliza un pequeño disco radiactivo (llamado placa) que se coloca sobre la esclerótica del ojo.<sup>1</sup>

La terapia láser, la fototerapia y/o la cirugía pueden ser opciones (solas o en combinación).<sup>1,7</sup> Para el MU que ha reaparecido en el ojo, la cirugía es el tratamiento más común, aunque la radioterapia también es una opción.<sup>9</sup>

La inmunoterapia, la cirugía, la quimioterapia o el tratamiento ablativo pueden ser opciones para el MU que se ha extendido a otras partes del cuerpo, también conocido como melanoma uveal metastásico (MUm).<sup>10</sup>

Tras el diagnóstico de MU, el objetivo será comenzar el tratamiento lo antes posible, ya que un tratamiento temprano logra mejores resultados.<sup>11</sup>

**P****¿Cuáles son los efectos secundarios del tratamiento del MU?****R**

Cada tipo de tratamiento puede provocar efectos secundarios, que varían en función del tratamiento.<sup>1</sup> El médico y el equipo de atención sanitaria explicarán y proporcionarán información detallada sobre cualquier efecto secundario o complicación que pueda aparecer con estos tratamientos.

**P**

**¿Cuáles son los resultados a largo plazo que se pueden esperar con el MU?**

**R**

Los resultados a largo plazo pueden ser mejores cuando el MU se detecta de forma temprana.<sup>10</sup> Sin embargo, es difícil predecir los resultados a largo plazo para cada paciente, ya que el MU es muy raro y las estadísticas se basan en un número reducido de casos.<sup>13</sup>

Los resultados del MU dependen de factores como la prontitud con la que se detecta, la localización específica en el ojo y la edad al momento del diagnóstico.<sup>2</sup>

**P**

**¿Puede el MU extenderse a otras partes del cuerpo?  
¿Qué ocurre si eso sucede?**

**R**

El MU puede extenderse a las zonas alrededor del ojo, a estructuras llamadas ganglios linfáticos, que forman parte de un sistema que ayuda a combatir infecciones y a equilibrar los niveles de líquidos en el cuerpo, o a partes distantes del cuerpo<sup>4</sup> (la mayoría de los MU se propagan al hígado, pero también pueden hacerlo a otros lugares).<sup>14</sup>

Los pacientes cuyo MU se ha extendido y no puede eliminarse mediante cirugía deben recibir tratamientos específicos.<sup>10</sup> Para el MU que se ha propagado al hígado, también conocido como «MU metastásico» o «MUm» para abreviar, las opciones incluyen la cirugía para extirpar el cáncer en el hígado o tratamientos dirigidos directamente al hígado, como la quimioterapia o el tratamiento ablativo.<sup>10</sup> Como alternativa, si la propagación del MU afecta una gran parte del hígado o también a otras partes del cuerpo, se puede emplear un tipo de tratamiento llamado inmunoterapia, que ayuda al cuerpo a combatir las células cancerosas, aunque algunos pacientes pueden recibir quimioterapia sistémica.<sup>10</sup>

**P**

## **¿Cómo afecta el MU a la vida diaria?**

**R**

El MU puede causar tanto impactos emocionales como físicos en los pacientes. Muchos pacientes se preocupan por cómo se verá afectada su calidad de vida, especialmente por la posibilidad de que el MU reaparezca después del tratamiento, así como por la irritación ocular y los problemas de visión.<sup>15</sup>

Los efectos físicos pueden incluir cambios en la visión o en la apariencia (p. ej., como consecuencia de una cirugía ocular), así como fatiga causada por el cáncer o su tratamiento, lo que puede generar dificultades en muchos aspectos de la vida cotidiana.<sup>16,17</sup>

Puede ser útil que los pacientes hablen con su médico o equipo sanitario sobre el posible impacto del MU en su vida cotidiana.

**P**

## **¿Qué se debería comentar con la familia, los amigos y los empleadores? ¿Cuáles son las mejores formas de abordar estas conversaciones?**

**R**

Puede resultar difícil saber a quién contarle sobre un diagnóstico de MU, tanto en la vida personal como en la profesional, especialmente para quienes aún están trabajando. El equipo médico podrá facilitar los datos de contacto de especialistas capacitados para apoyar a las personas con cáncer y ayudarles a hablar sobre el diagnóstico.<sup>18</sup>

Los grupos de pacientes también pueden proporcionar información y apoyo.

## Notas

Utilice este espacio para anotar observaciones, preguntas y registrar información relevante.

[illegible]

## Referencias

**1.** Branisteanu DC, et al. *Exp Ther Med* 2021; 22:1428. **2.** Kaliki S, Shields CL. *Eye (Lond)* 2017;31: 241-257. **3.** Ortega MA, et al. *Int J Oncol* 2020; 57:1262-1279. **4.** American Cancer Society. Eye Cancer Stages. Disponible en: <https://www.cancer.org/cancer/types/eye-cancer/detection-diagnosis-staging/staging.html>. Consultado en mayo de 2025 **5.** MacMillan Cancer Support. Eye cancer (ocular melanoma). Disponible en: <https://www.macmillan.org.uk/cancer-information-and-support/melanoma/eye-cancer>. Consultado en mayo de 2025. **6.** Szeligo BM, et al. *Cancers (Basel)* 2021; 13. **7.** Banou L, et al. *Curr Oncol* 2023; 30:6374-6396. **8.** Brewington BY, et al. *Clin Ophthalmol* 2018; 12:925-934. **9.** Cancer Research UK. Treatment options for eye cancer. Disponible en: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/eye-cancer/treatment/decisions>. Consultado en mayo de 2025 **10.** Carvajal RD, et al. *Nat Rev Clin Oncol* 2023; 20:99-115. **11.** Stalhammar G. *Ophthalmology* 2024; 131:1094-1104. **12.** Carvajal RD, et al. *Br J Ophthalmol* 2017; 101:38-44. **13.** Cancer Research UK. Survival for eye cancer. Disponible en: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/eye-cancer/survival>. Consultado en mayo de 2025 **14.** Krantz BA, et al. *Clin Ophthalmol* 2017; 11:279-289. **15.** Barker CA, et al. *Ocul Oncol Pathol* 2020; 6:184-195. **16.** Frenkel S, et al. *Acta Ophthalmol* 2018; 96:e421-e426. **17.** Ng CA, et al. *Melanoma Res* 2024; 34:248-257. **18.** Cancer Research UK. Coping with eye cancer. Disponible en: <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/eye-cancer/living-with/coping>. Consultado en mayo de 2025

# IMMUNOCORE

© 2025 Immunocore Ltd. Todos los derechos reservados

IMMUNOCORE LIMITED  
92 Park Dr, Milton  
Abingdon  
OX14 4RY