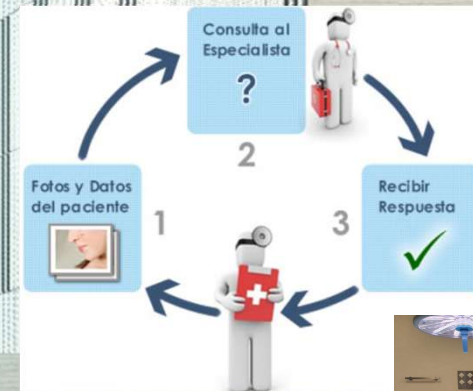


Diagnòstic precoç del càncer cutani via Teledermatologia amb accés directe a quiròfan

Yolanda Fortuño Ruiz
Servei de Dermatologia
Hospital de Viladecans

Alicia Valer Martinez
Equip d'Atenció Primària
Viladecans 2

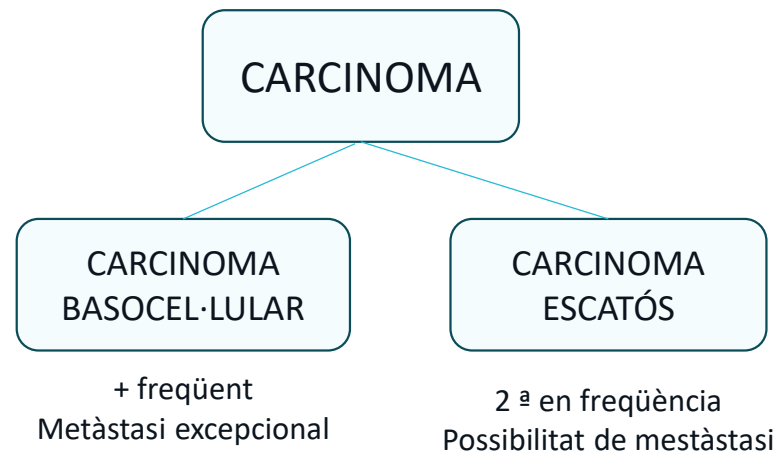


LA “PÀNDEMIA” DEL CÀNCER DE PELL

- **El càncer cutani és un problema de salut important.** > 50% dels majors de 65 anys patiran un tipus de càncer cutani, d'aquests el 25% presentaran dos o més tumors.
- En els últims anys veiem un **especial augment en adults joves a causa d'un major hàbit d'activitats a l'aire lliure des de la infància, sofrint cremades solars de repetició.**
- Recentment es va presentar el “Libro Blanco del Cáncer Cutáneo” de la AEDV, alertant que, **“el melanoma se convertirá en el año 2040 en el segundo tumor en incidencia global, y el primero en varones, sobrepasando al cáncer de colon y de pulmón”.**
- És el tumor maligne de major incidència, però es **molt prevenible i curable, pel seu fàcil accés l'estar visible.**
- Malgrat la difusió de la protecció solar, s'observa un **continu augment de la incidència i mortalitat del càncer cutani**, per la qual cosa es podria concloure que aquestes mesures no estan sent del tot eficaces. Això podria deure's a errors o deficiència en la seva aplicació que impedeixen un veritable impacte en termes de salut.
- La prevenció secundària encara continua sent la clau, el diagnòstic precoç del càncer cutani via teledermatologia amb accés directe a quiròfan pot ser la sol.lució a aquesta problemàtica de salut.

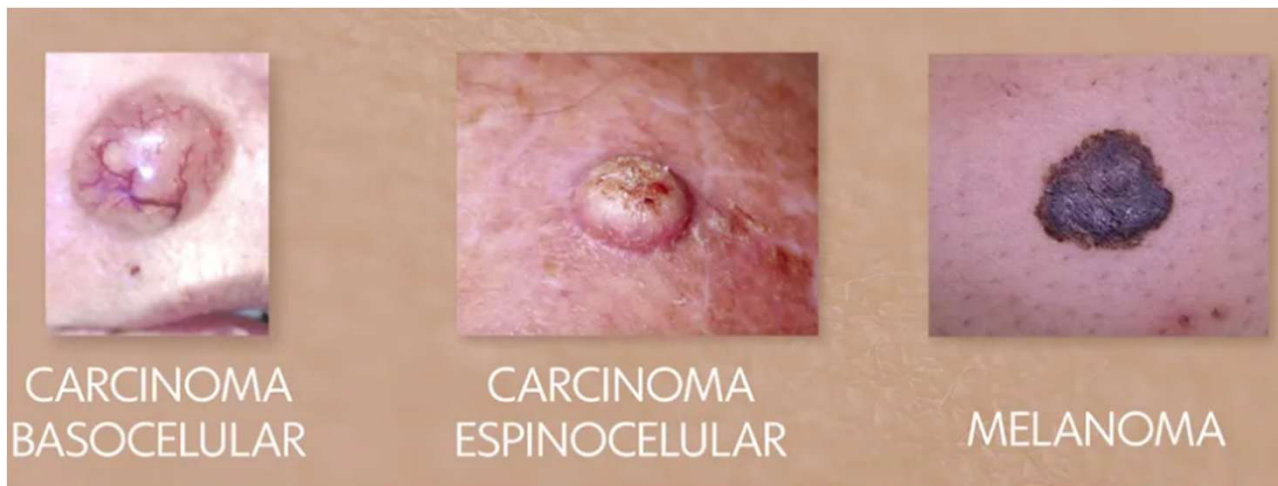


TIPUS DE CÀNCER DE PELL



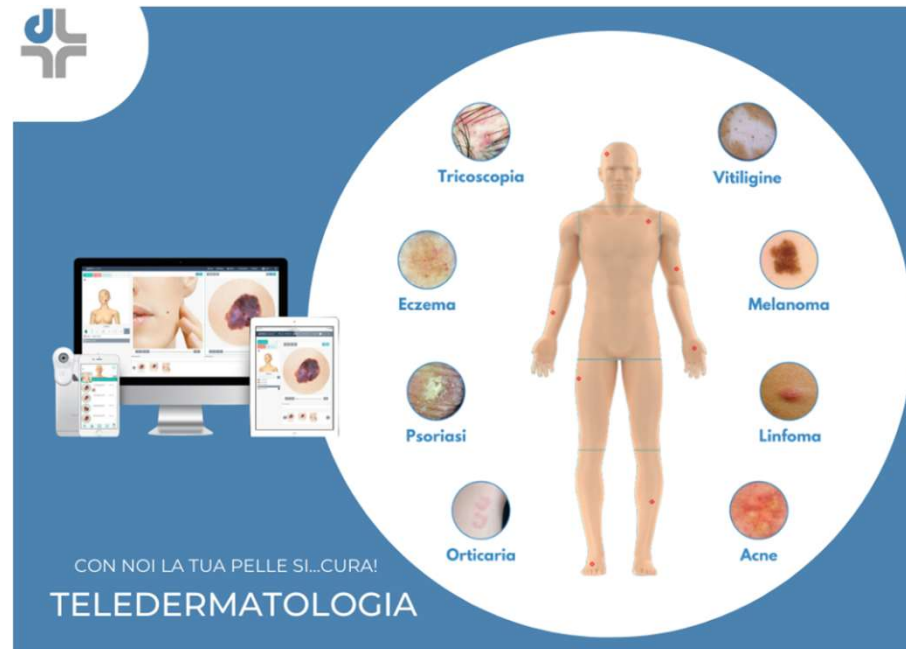
MELANOMA

Menys freqüent
Metàstasi si >0,8 mm
de profunditat
Molt agressiu



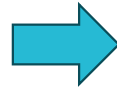
TELEDERMATOLOGIA

*“Teledermatologia (TD) és la **Dermatologia a distància**. Es l’atenció de pacients a distància (**sense pacient**) utilitzant telecomunicacions i informàtica. Al ser una especialitat on la imatge és la clau, la Dermatologia es l’especialitat amb major desenvolupament en Telemedicina al primer mon”.*



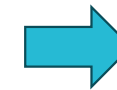


O escanejant el següent codi QR:

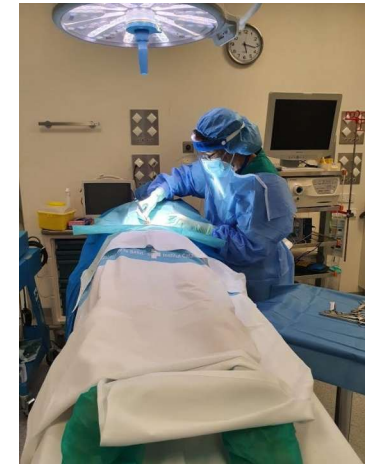


S/ HV HOSPITAL
DE VILADECANS

SERVEI DE DERMATOLOGIA
HOSPITAL DE VILADECANS



AGENDA TELEFÓNICA INFERMERIA (CHECK LIST QUIRÚRGIC)



SAP



Data Entry View

Document Number: 100000113 Company Code: 0001 Fiscal Year: 2014
 Document Date: 11.09.2014 Posting Date: 11.09.2014 Period: 9
 Reference: 141 User/Dept: User/Dept
 Currency: USD Ledger Group:

Item No.	Item Name	Q/L Account	Description	Amount	Tax Amount
2 31 19001	212000	Richard Marsh		279.31	0.00
2 31 19011	191300	BGP Arnes		88.05	0.00
3 30 19010	476001	QIC Arnes		600.43	0.00
4 40 476001	476001	Arnes		600.43	0.00
5 40 476001	476001	Arnes		279.31	0.00
6 40 476001	476001	Arnes		600.43	0.00



OBJECTIUS



Millorar el diagnòstic precoç del càncer cutani via teledermatologia.



Optimitzar l'eficiència en la derivació. Evitar consultes innecessàries.
Optimitzar els recursos sanitaris. Millora de la distribució dels recursos.



Agilitzar l'accés al tractament: **programació directe a quiròfan.**



Millora de l'experiència del pacient: problemes mobilitat, institucionalitzats, dificultats logístiques.



Avaluar l'impacte del model. Comparar les dades abans i després d'implementar la teledermatologia.



Pla d'acció



Dotació tecnològica i formació per la captura d'imatges.



Circuit digital de comunicació directa via l'App,
<https://integradorimatges.catsalut.gencat.cat>. Millores en la interface ECAP/SAP.



Comunicació directa del equip primària-hospitalària: Chat, referents Teledermatologia (TD).



Programació directa a quiròfan via check list prequirúrgic telemàtic d'infermeria.



Gestió augment de la demanda assistencial: dotació quiròfans, optimització circuits logístics i administratius



La donación del Hospital de Viladecans que revolucionará el tratamiento del cáncer de piel

Por Redacción

[Más artículos de este autor](#)

Jueves 31 de octubre de 2024, 20:00h



GOLD STANDARD



MM BRESLOW 0,7 mm



MELANOMA MALIGNE DX+IQ 48 HORES



Òrgan: pell

Localització/Lateralitat: fossa poplítea dreta

Tipus biòpsia: fus-exèresi

- MELANOMA MALIGNE

TIPUS HISTOLÒGIC: D'EXTENSIÓ SUPERFICIAL

FASE DE CREIXEMENT: VERTICAL, TIPUS EPITELIOIDE

GRUIX A LA ZONA DE MÀXIMA INFILTRACIÓ (Breslow): 0,7 mm

ULCERACIÓ: NO S'OBSERVA

MICROSATÈL·LITS: NO S'OBSERVEN

ÍNDEX MITÒTIC: 0 mitosis/mm² (no s'identifiquen)

NIVELL DE CLARK: III (invasió amb expansió de dermis papil·lar i d'interfase dermis papil·lar-reticular)

INVASIÓ ANGIO-LIMFÀTICA: NO S'OBSERVA

INVASIÓ NEURAL (NEUROTROPISME): NO S'OBSERVA

RESPOSTA LIMFOCITÀRIA INTRATUMORAL (TIL): PRESENT, "Nonbrisk"

REGRESSIÓ: NO S'OBSERVA

ESTUDI IMMUNOHISTOQUÍMIC:

Melan A (clonA103, Agilent-Dako): positiu

SOX 10 (clon BC-34, Biocare Medical): positiu

PRAME (Clon EPR20330, Gennova): positiu heterogeni

MARGES DE RESECCIÓ:

Perifèrics (en relació al melanoma invasiu): LLIURE (marge més proper a 3,5 mm)

“L'excel·lència”

RESPUESTA CONSULTA TELEDER

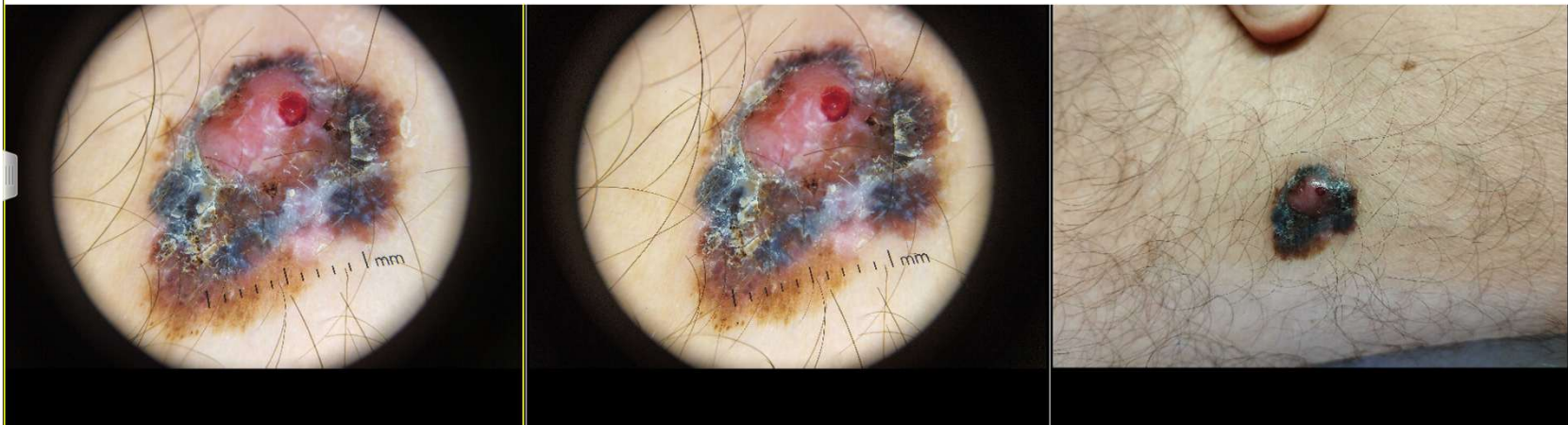
MOTIVO DE CONSULTA

[10/10/2023] Acude para valoración de lesión en zona interna tercio distal de muslo izquierdo de tiempo de evolución y que desde hace unos meses (no logra precisar) presenta cambios en el aspecto, en ocasiones con supuración de ésta. Refiere dicha lesión hace > 10 años se había sometido a crioterapia. No recuerda si llegó a desaparecer, no recuerda tiempo de evolución. EF: BEG Lesión de aprox 1cm x 1cm que impresiona con zonas de queratosis seborreica, pero con bordes de aspecto diferente, con heterocromía. En zona central de lesión, zona eritematosa, sobrelevada, no doloroso a la palpación. Realizo fotos con consentimiento del paciente ODx: Queratosis seborreica irritada? vs Melanoma? PLAN: IC preferente DERMA.

IMAGEN

RESOLUCIÓN DEL CASO

Apreciada compañera muchas gracias por las excelentes imágenes corresponden a un MELANOMA con alta probabilidad. CITO PREFERENTE Y DIRECTAMENTE A QUIRÓFANO PARA EXTIRPACIÓN Y ESTUDIO ANATOMOPATOLÓGICO. |



CARCINOMA BASOCEL.LULAR PIGMENTAT



RESPUESTA CONSULTA TELEDER

MOTIVO DE CONSULTA

esión hiperpigmentada que impresiona de verruga seborreica pero con telangectasias. Por lo que realizo IC a telederma para descartar C. Basocelular.

IMAGEN

RESOLUCIÓN DEL CASO

Apreciada compañera muchas gracias por las imágenes como bien dices la dermatoscopia es compatible con un carcinoma basocelular pigmentado. Cito directamente a quirófano para exéresis. Contactaremos con el paciente para la citación a quirófano. Muchas gracias por tu excelente consulta.



12/12/2023
07:24

Andrea Bauer Alonso

DERMATOLOGIA / C E X DERMATOLOGIA (VI)

Metge DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA

TELEDERMA preferente

[11/12/2023] Lesió en zona subclavicular izda hace 3 meses que el paciente define como un pequeño granito. Acude a consulta porque le ha crecido muy rápido y le ha supurado. Lesión irregular, con bordes eritematosos por posible sobreinfección. Posible escamoso. Adjunto fotos para valoración preferente por derma

En primer lugar, muchas gracias por remitirnos imágenes clínicas y dermatoscópicas de calidad, así como una historia clínica completa con orientación diagnóstica.

Se observa una lesión tumoral, ulcerada, hemorrágica, de aprox 8-12mm supraclavicular izda, efectivamente es sugestiva de carcinoma escamoso. Solicito IQ P1. Programa VT con enfermería para informar tratamiento quirúrgico.



14/12/2023
15:53

Jose Manuel Fernandez Armenteros

DERMATOLOGIA / Quiròfans Generals (VI)

Metge DERMATOLOGIA MEDICO-QUIRURGICA

Es realitza exèresi sota anestèsia local de lesió queratòsica a escot suggestiva de carcinoma escatós (potser en regressió perquè avui és més petit que per fotos o potser era un altre tipus de lesió queratòsica irritada). Tancament directe amb seda 3/0.

Recomanem cures diàries amb betadine a partir de les primeres 24-48h i retirar punt en 12-15 dies al CAP.

Control telefònic a Consultes Externes de Dermatologia en 3-4 setmanes.



Medicina De Familia - Bernades Carulla, Carlos - Eap Castelldefels - Can Bou [14-des-2023 09:21]

EPITELIOMA; POLIMIÀLGIA REUMÀTICA; QUERATOSI ACTÍNICA

α Mañana quirófano DErma. Brutal!!!

A ver cómo va

Ha perdido apetito y peso

Ojo.

Analítica para estudio

Població de referència del Servei Català de la Salut per a l'any 2025



Dades per ABS i UP assignada 2.9. Regió Sanitària Barcelona Metropolitana Sud



ABS residència	Codi ABS	Home	Dona	Total
BEGUES	373	3.701	3.742	7.443
CASTELLDEFELS 1	365	18.963	20.257	39.220
CASTELLDEFELS 2	366	15.371	16.047	31.418
GAVÀ 1	122	9.905	10.332	20.237
GAVÀ 2	123	13.074	14.003	27.077
VILADECANS 1	265	12.451	12.580	25.031
VILADECANS 2	266	11.121	11.404	22.525
VILADECANS 3	401	11.720	12.092	23.812

Consell de Direcció del Servei Català de la Salut,
27 de gener de 2025

Font: Registre central de població acreditada del Servei Català de la Salut (RCA)
Regulat per l'Ordre SLT/25/2014, de 3 de febrer (Correcció d'errades de 17 d'abril)

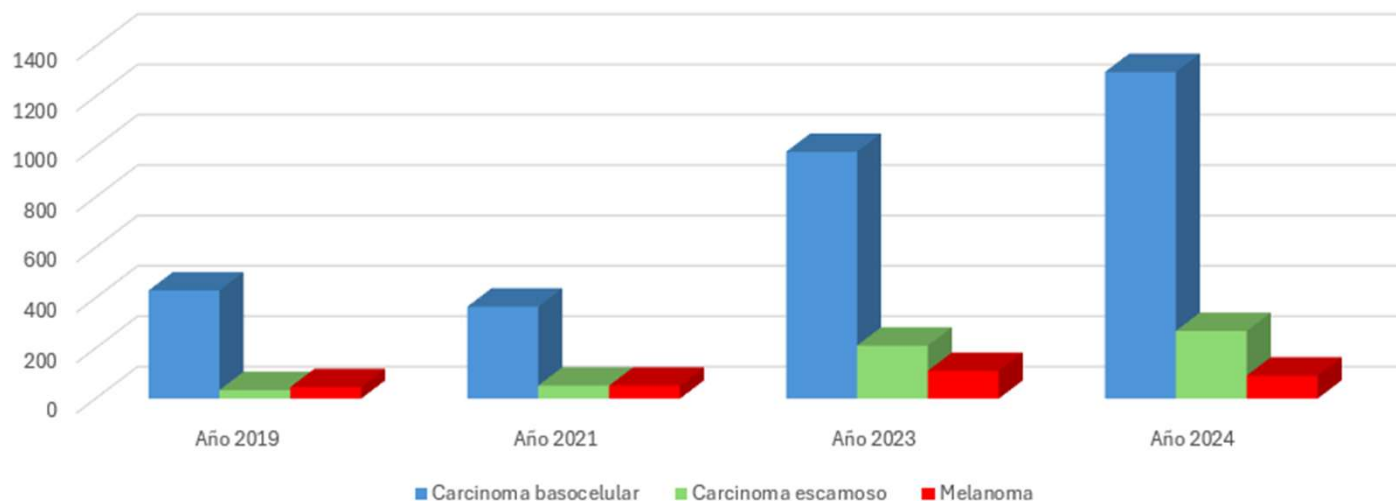
RCA 2025= 196.753



Diagnòstics de Càncer cutani dels anys 2019, 2021, 2023 i 2024 Servei de Dermatologia, Hospital de Viladecans

TIPO CÁNCER CUTÁNEO	Año 2019	Año 2021	Año 2023	Año 2024
Carcinoma basocelular	430	366	981	1298
Carcinoma escamoso	34	52	211	269
Melanoma	46	52	111	92
Total general	510	470	1303	1659

Diagnóstico y tratamiento
del cáncer cutáneo por tipos





Diagnóstico y tratamiento del cáncer cutáneo global





MELANOMA MALIGNE IN SITU.



DIAGNÒSTIC

A) Òrgan: pell

Localització / lateralitat: regió interescapular

Tipus de mostra: fus-exèresi

- MELANOMA MALIGNE
- TIPUS HISTOLÒGIC: D'EXTENSIO SUPERFICIAL
- FASE DE CREIXEMENT: RADIAL, TIPUS IN SITU
- NIVELL DE CLARK: I (confinat a l'epidermis -intraepidèrmic)
- ULCERACIÓ: NO S'OBSERVA
- REGRESSIÓ: NO S'OBSERVA
- LESIÓ MELANOCÍTICA ASSOCIADA: NO S'OBSERVA



PATIENT JOURNEY



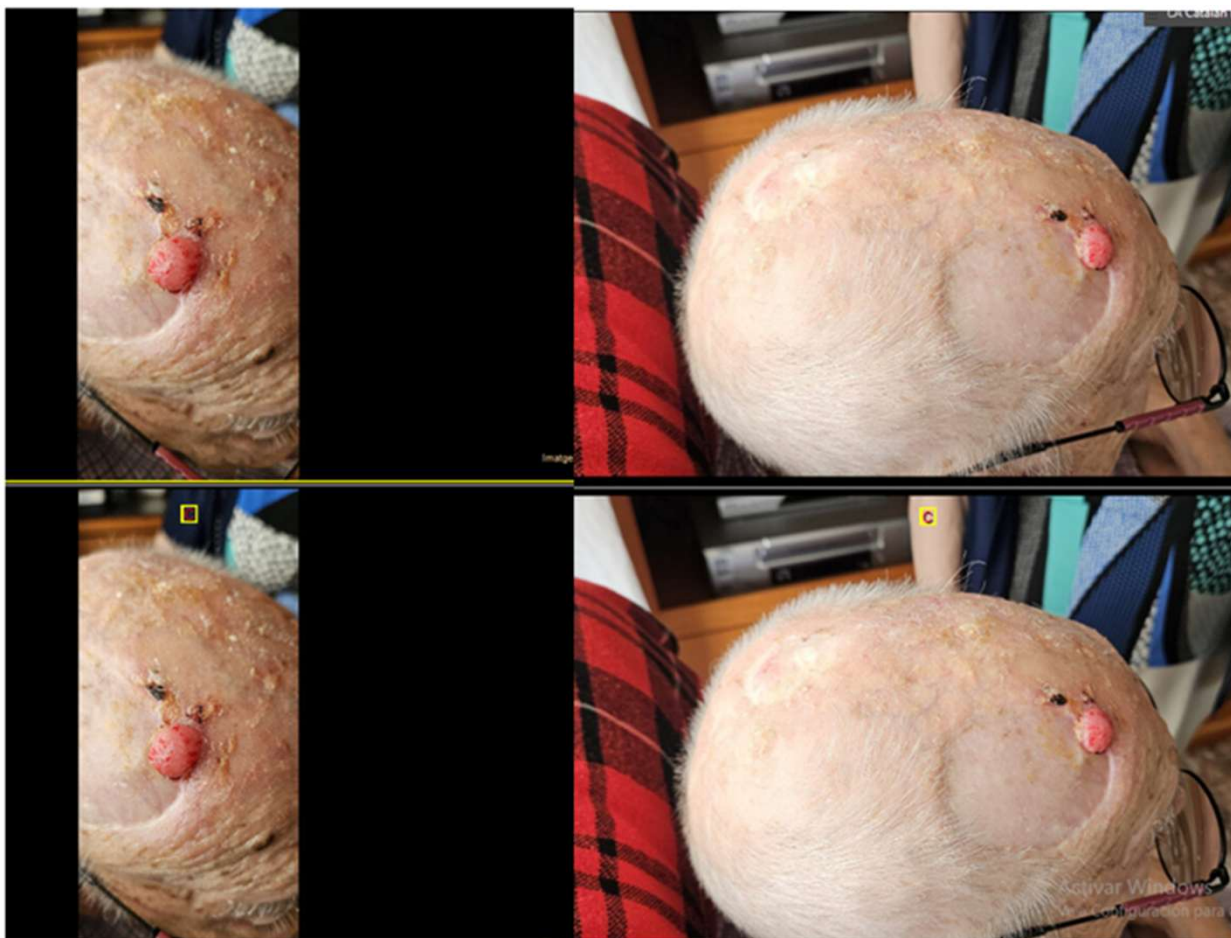


Patient Journey





PATIENT JOURNEY





II CONGRÉS CATALÀ DE GESTIÓ CLÍNICA I SANITÀRIA

PREMI A LA MILLOR EXPERIÈNCIA

Taula 1. La necessària transformació del model: la longitudinalitat, l'atenció primària i la continuïtat assistencial

Per a:

DIAGNÒSTIC PRECOÇ DEL CÀNCER CUTANI VIA TELEDERMATOLOGIA AMB ACCÉS DIRECTE A QUIRÒFAN

Hospital de Viladecans, Gerència Territorial Metropolitana Sud; CAP Maria Bernades, EAP Viladecans; Gerència d'Atenció Primària i Comunitària Delta; i CAP El Castell, EAP Castelldefels

Ramon Cunillera Grañó
President del comitè organitzador del
II Congrés Català de Gestió Clínica i Sanitària

Vicente Ortún Rubio
President del comitè científic del
II Congrés Català de Gestió Clínica i Sanitària





“El aspecto más innovador es precisamente ese acceso directo a quirófano desde la imagen, sin pasos intermedios. La teledermatología se convierte así en una herramienta no solo diagnóstica, sino también organizativa, que optimiza recursos y mejora la experiencia del paciente. Además, ha fortalecido la colaboración entre niveles asistenciales. La excelencia operativa en gestión sanitaria no se alcanza con innovación y tecnología, lo esencial es trabajar en un mismo equipo real, sin barreras entre la asistencia primaria y la hospitalaria, sólo así se garantiza la continuidad asistencial y el confort de todos los profesionales”.



CONCLUSIONS



La implementació de **la TD** ha demostrat ser **altament eficaç** en la detecció precoç del càncer cutani, augmentat radicalment el nombre de diagnòstics i tractaments.



Aquesta innovació ha **millorat el circuit sanitari (optimització de recursos)**: “de casa (consulta) a quiròfan”.



A destacar la **important millora de l'experiència del pacient** (dificultats de mobilitat o actius laboralment).



La **TD sembla ser una eina valuosa per a la gestió sanitària**, oferint una solució eficient i eficaç per al diagnòstic i tractament del càncer cutani **i la millora del “patient journey”**.



Model exportable (altres àrees sanitàries i altres patologies), beneficiant tant als usuaris com al Sistema de Salut en general.



Més enllà dels avenços tecnològics, la clau es el **treball en equip primària-hospitalària**, es la garantia de la continuïtat assistencial.



JÓ, AL SOL, SEMPRE AMB PROTECCIÓ

Campanya per a la conscienciació
i la prevenció del càncer de pell.

MÉS INFORMACIÓ - www.viladecanshospital.cat

#cuidatlapell



Gràcies a l'equip de l'U.D. Viladecans i l'associació coordinadora de Viladecans contra el càncer per col·laborar en la campanya.

Salut/ **HV** HOSPITAL
DE VILADECANS



#cuidatlapell

AL SOL, SEMPRE AMB PROTECCIÓ

Campanya per a
la conscienciació
i la prevenció del
càncer de pell.

MÉS INFORMACIÓ
www.viladecanshospital.cat

Gràcies a l'equip de l'U.D. Viladecans i l'associació coordinadora de Viladecans contra el càncer per col·laborar en la campanya.

Salut/ **HV** HOSPITAL
DE VILADECANS



Per un futur
d'oportunitats i
creixement.



MOLTES GRÀCIES!!!!!!





Gràcies