MELANOMA CANADA

Le ayudamos a comprender el carcinoma cutáneo de células escamosas (CCCE)

Una guía para el paciente

VEA NUESTRO VIDEO SOBRE EL CCCE
Actualmente disponible solo en inglés

Melanoma Canada proporciona esta guía de forma gratuita.

Índice

Conozca su piel **1**
La importancia de la piel 1
Capas de la piel 2

¿Qué es el CCCE? **3**

¿Quién desarrolla CCCE? **4**

Causas y factores de riesgo **5**

Signos del CCCE **6**
¿Cómo se presenta el CCCE? 6
¿Dónde se presenta el CCCE? 6

¿Cómo se diagnostica el CCCE? **7**

¿Cómo elige mi médico el tratamiento que es mejor para mí? **8**

Estadificación del CCCE **8**

¿Cómo se trata el CCCE? **11**

Preguntas para hacerles a sus médicos **16**

Melanoma Canada
Servicios y recursos de apoyo **17**

Referencias **20**

Reconocimientos

Nos gustaría reconocer y agradecer a las siguientes personas que contribuyeron con su experiencia y revisión para el desarrollo de esta guía:

- **Annette Cyr**, presidenta honoraria y fundadora, Melanoma Canada
- **Dra. Cheryl Rosen, FRCPC**, jefa de la División de Dermatología del Toronto Western Hospital y University Health Network Hospitals, profesora de la University of Toronto
- **Dra. Julia Carroll, FRCPC**, Compass Dermatology, Toronto, ON

Conozca su piel

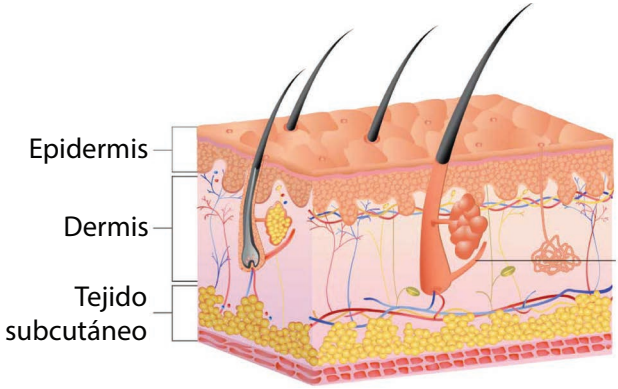
Recibir un diagnóstico de carcinoma cutáneo de células escamosas (CCCE) puede ser molesto y preocupante. A menudo es útil tener información para responder algunas de las preguntas sobre su diagnóstico. Comprender la importancia y la función de las capas de la piel puede ayudarle a entender el CCCE, cómo se desarrolla y cómo puede protegerse la piel en el futuro.

La importancia y función de la piel

La piel es el órgano más grande del cuerpo y desempeña un papel importante en la salud. Proporciona una capa protectora que ayuda a defender y proteger el cuerpo contra lesiones e infecciones. También realiza muchas otras tareas importantes, como evitar que el cuerpo pierda agua, regular el calor del cuerpo, sintetizar la vitamina D y proteger a las personas del daño de la radiación ultravioleta (UV) del sol o de fuentes artificiales como las camas solares.

Capas de la piel

La piel tiene tres capas. Cada capa desempeña un papel y una función importantes en el cuerpo.



Adaptado de Picture of the Skin, Human Anatomy del Dr. Matthew Hoffman

La **epidermis** es la capa más externa de la piel. Proporciona una barrera protectora y le da el color a nuestra piel.

La **dermis** está debajo de la epidermis y contiene folículos pilosos, glándulas sudoríparas, tejidos conjuntivos duros, vasos sanguíneos y nervios.

El **tejido subcutáneo** se encuentra debajo de la dermis y se compone de grasa y tejido conjuntivo.

¿Qué es el CCCE?

El carcinoma cutáneo de células escamosas (CCCE) es un tipo de cáncer de piel frecuente que se desarrolla en las células cutáneas escamosas que forman las capas externas (epidermis) de la piel. Las células escamosas de la piel se denominan más comúnmente queratinocitos y el CCCE puede denominarse cáncer (carcinoma) de queratinocitos. La mayoría de los CCCE se desarrollan como resultado de la exposición a largo plazo y prolongada a los rayos ultravioleta (UV) del sol o de las camas solares o lámparas de bronceado. En consecuencia, generalmente se encuentra en partes del cuerpo expuestas a los rayos UV, como la cara, el cuello y el dorso de las manos.

Cuando el CCCE se detecta a tiempo y se presenta solo en la epidermis, se denomina CCCE in situ. También se puede llamar enfermedad de Bowen o CCCE intraepidérmico. La buena noticia es que es mucho más fácil tratarlo de manera efectiva en este estadio precoz. Cuando se detecta a tiempo y se extirpa, más del 90 % de las personas se curan y rara vez se disemina a otras áreas distantes del cuerpo. Por lo tanto, es un cáncer que es relativamente fácil de tratar.

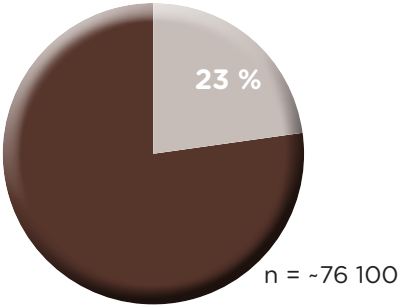
Sin embargo, el CCCE puede diseminarse y volverse invasivo si no se trata. Esto significa que el cáncer puede crecer en el tejido cercano o en capas más profundas de la piel.

Lea más información en:
melanomacanada.ca

¿Quién desarrolla CCCE?

El cáncer de piel no melanocítico es el cáncer que se diagnostica con **más frecuencia** en los canadienses

De los **76 100** canadienses a quienes se estima que el cáncer de piel no melanocítico afecta cada año, aproximadamente **el 23 % tiene un diagnóstico** de CCCE[1]



1 de cada 20 canadienses desarrollará CCCE en su vida[1]

Conozca las causas y los factores de riesgo del CCCE

Es importante conocer las causas o los factores de riesgo que pueden contribuir al desarrollo del CCCE.

- Algunos de sus **rasgos físicos** podrían contribuir, en mayor medida, al desarrollo del CCCE, como tener la piel clara, el pelo rubio o colorado, los ojos de color claro o una tendencia a desarrollar pecas.
- El CCCE se diagnostica con mayor frecuencia en la población de **edad avanzada** debido a que son personas que han acumulado años de daño solar.
- Por haber realizado ciertas **actividades previas**, también puede correr un mayor riesgo de desarrollar CCCE, como haber usado camas solares y lámparas de bronceado; haber pasado tiempo al aire libre, ya sea trabajando o haciendo otras actividades (expuesto a los rayos UV del sol); sus antecedentes de quemaduras solares o bronceado, la exposición a largo plazo a sustancias químicas que causan cáncer (como el arsénico en el agua). Las personas que trabajan al aire libre también corren un mayor riesgo. Se diagnostica a los hombres con mayor frecuencia, probablemente debido a la exposición a los rayos UV en la piel desprotegida.
- Sus **antecedentes médicos** también pueden contener factores de riesgo para el CCCE, como haber tenido lesiones cutáneas precancerosas (queratosis actínica o enfermedad de Bowen), antecedentes de cáncer de piel, un sistema inmunitario debilitado (por ejemplo, por tener VPH, VIH o SIDA, o haberse sometido a trasplantes de órganos), medicamentos que inhiben la actividad del sistema inmunitario, exposición a la radiación o una enfermedad genética infrecuente llamada xerodermia pigmentosa, que causa una sensibilidad extrema a la luz solar.

La principal causa del CCCE es la **exposición excesiva a la radiación UV** del sol o de las camas solares.

Síntomas y cuadro clínico inicial del CCCE

¿Cómo se presenta el CCCE?

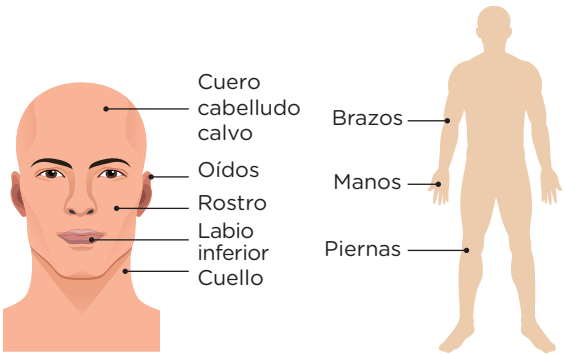
El CCCE generalmente se presenta de la siguiente manera:

- Un bulto o una protuberancia en la piel que puede sentirse áspera; cuando crece, puede formar una costra, tomar forma de cúpula y sangrar.
- Manchas rojas escamosas (enfermedad de Bowen).
- Llagas que no cicatrizan o que cicatrizan y reaparecen.
- Neoplasias elevadas con una hendidura en el centro.
- Sensación constante de sequedad en los labios, que pueden tener color blanquecino, bultos o una textura escamosa.

Además, todas estas lesiones pueden formar costras o sangrar. La piel que las rodea también suele mostrar signos de daño solar, como arrugas, cambios de pigmento, pecas, manchas de la edad y pérdida de elasticidad.

¿Dónde se presenta el CCCE?

El CCCE puede presentarse en todas las partes del cuerpo, pero se observa más a menudo en aquellas que están expuestas con frecuencia al sol o a los rayos UV. Entre las zonas más comúnmente afectadas se incluyen las siguientes:



¿Cómo se diagnostica el CCCE?

Para confirmar un diagnóstico de CCCE, su médico realizará las siguientes pruebas y procedimientos habituales:

- **Examen físico**
  - El médico le examinará la piel en busca de signos de CCCE. El médico comprobará el tamaño, la forma, el color y la textura de la mancha en la piel.
  - El médico también le hará preguntas sobre sus antecedentes médicos y de salud, como sus antecedentes de quemaduras solares o uso de camas solares, cualquier dolor o síntoma que sienta, y cuándo notó por primera vez que había aparecido la mancha.

- **Extracción de una muestra de tejido para su análisis (biopsia)**
  - Si el médico cree que la lesión cutánea parece sospechosa, realizará una biopsia de esta para confirmar con precisión un diagnóstico de CCCE.
  - Una biopsia consiste en emplear una herramienta para cortar una parte o la totalidad de la lesión cutánea sospechosa y llevar los tejidos de la piel a un laboratorio para su análisis.

¿Cómo elige mi médico el tratamiento que es mejor para mí?

Después de obtener los resultados de su examen físico y de la biopsia, el médico le indicará las mejores opciones de tratamiento para usted. A menudo, los médicos utilizan los siguientes grupos de riesgo para determinar la probabilidad de que el cáncer reaparezca (recidiva) y ayudar a planificar el mejor tratamiento.

Los médicos clasifican la mayoría de los CCCE en estos grupos de riesgo en función de varios factores pronósticos, incluido el tamaño del cáncer y dónde se encuentra (por ejemplo, cabeza, cuello, ojos, labios o brazos, piernas o espalda). Afortunadamente, la mayoría de los CCCE se detectan a tiempo y se tratan de una manera muy efectiva a través de la intervención quirúrgica.

Estadificación del CCCE

Una vez que se completan todas las pruebas quirúrgicas y de diagnóstico por imagen y se reciben los informes de patología, los médicos intentarán averiguar si el cáncer se ha diseminado y, de ser así, hasta qué punto. Este proceso se llama estadificación. Ayuda a determinar la gravedad del cáncer y la mejor manera de tratarlo.

Se asigna un **estadio clínico** preliminar después del examen físico y la biopsia inicial. El informe final de patología determina el **estadio anatomopatológico** y ayuda a determinar las opciones de tratamiento. Estos dos estadios pueden ser diferentes, pero no cambiarán una vez que estén definidos. Esto se debe a que el estadio en el momento del diagnóstico es importante para evaluar las opciones de tratamiento, el pronóstico y la supervivencia.

Los estadios del CCCE se basan en varios factores. El sistema de estadificación utilizado para el CCCE de cabeza y cuello es el sistema TNM del American Joint Committee on Cancer (AJCC), que se basa en 3 datos clave:

T (tumor) ¿Cuál es el tamaño y la extensión del tumor principal?
N (afectación de los ganglios linfáticos) ¿El cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos cercanos?
M (metástasis) ¿El cáncer se ha diseminado a ganglios linfáticos distantes u órganos distantes?

A cada letra se le asigna un valor numérico que tiene más detalles sobre el cáncer asociado a ella. Los resultados de este análisis se agrupan en cinco estadios (0, I, II, III y IV).

ESTADIOS 0 a IV

En el sistema de estadificación que se describe a continuación se utiliza el estadio anatomopatológico. Proporcionamos una versión simplificada del último sistema TNM a partir de enero de 2018. Es importante saber que la estadificación del CCCE puede ser compleja. Si tiene alguna pregunta sobre el estadio de su cáncer o lo que implica para su tratamiento, pídale a su médico que se lo explique de una manera que usted comprenda.

El CCCE tiene cinco estadios: 0, I, II, III, IV

- **El CCCE incipiente** se define como enfermedad en estadio I y estadio II.
- **El CCCE avanzado** se define como enfermedad en estadio III y estadio IV.

Estadio 0

- El tumor no se ha diseminado más allá de la capa superior de la piel (epidermis). El cáncer no se ha diseminado a los ganglios linfáticos cercanos ni a órganos distantes.

Estadio I

- El tumor es menor o igual a 2 cm. El cáncer no se ha diseminado a los ganglios linfáticos cercanos ni a órganos distantes.

Estadio II

- El tumor mide entre 2 cm y 4 cm. El cáncer no se ha diseminado a los ganglios linfáticos cercanos ni a órganos distantes.

Estadio III

- El CCCE en estadio III se diagnostica si se cumple alguna de las siguientes condiciones:
  - El tumor mide más de 4 cm.
  - El tumor ha desgastado ligeramente el hueso cercano (erosión ósea).
  - El tumor ha crecido dentro o alrededor de los nervios (invasión perineural).
  - El tumor se ha extendido hacia lo profundo y ha atravesado la grasa debajo de la piel (invasión profunda).
  - El cáncer se ha diseminado a 1 ganglio linfático de 3 cm o menos.

Estadio IV

- El estadio IV se diagnostica si hay una invasión considerable del hueso, incluso en ausencia de afectación de ganglios linfáticos o metástasis a distancia.
- El estadio IV también se diagnostica independientemente del tamaño del tumor si el cáncer se ha diseminado a, por lo menos, un ganglio linfático de más de 3 cm.
- El estadio IV también se diagnostica independientemente del tamaño del tumor o la afectación de los ganglios linfáticos si el cáncer se ha diseminado a órganos distantes (metástasis a distancia).

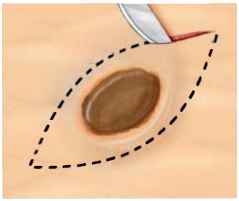
¿Cómo se trata el CCCE?

Intervención quirúrgica

Todos los estadios del CCCE suelen tratarse con una intervención quirúrgica. Con el tratamiento quirúrgico, la tasa de curación del CCCE es muy alta. La opción de tratamiento que sea mejor para usted dependerá del tamaño, la ubicación y la agresividad del tumor. Si su lesión cutánea no se trata, es posible que continúe creciendo, lo que puede causar daño al tejido circundante. El cáncer puede incluso diseminarse a otras partes del cuerpo y, en casos infrecuentes, provocar la muerte. El CCCE que se ha diseminado ahora se puede tratar con inmunoterapia.

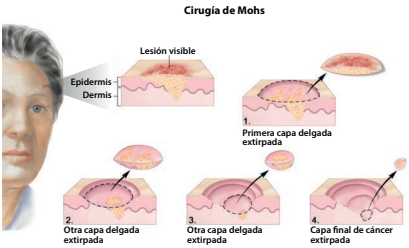
Tratamientos quirúrgicos

- **Extirpación simple**
  - En este procedimiento, su médico extirpa la lesión cancerosa y un margen circundante de piel sana. En algunos casos, el médico puede sugerir extirpar la piel sana adicional que se encuentra alrededor del tumor. Esto se conoce como extirpación amplia. La extirpación simple es un procedimiento habitual para tratar los cánceres de piel de células escamosas.



- **Cirugía de Mohs**
  - La cirugía de Mohs se realiza con mayor frecuencia para tratar el CCCE que se encuentra en la cabeza o el cuello. Durante este procedimiento, el médico extirpa el tumor canceroso y parte del tejido circundante que se encuentra debajo. Luego, examina los márgenes alrededor del tejido extirpado con un microscopio para determinar si quedan otras células cancerosas. El procedimiento se repite hasta obtener márgenes limpios.

- Este procedimiento le permite al cirujano asegurarse de que se elimine todo el tumor sin quitar una cantidad excesiva de piel sana circundante.
- Este tipo de intervención quirúrgica tiene la mayor tasa de éxito en el tratamiento del CCCE y, a menudo, se utiliza para tratar tumores grandes recidivantes o tumores ubicados en zonas difíciles de tratar, como la cara, los ojos, las orejas, la nariz, las manos, los pies y las canillas, ya que se conserva la mayor cantidad de tejido sano posible.



Tratamientos superficiales para la enfermedad en estadio precoz

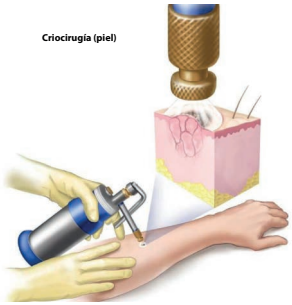
El CCCE suele tratarse con una intervención quirúrgica. Sin embargo, existen tratamientos superficiales eficaces para el CCCE en estadio precoz que se aplican en la capa superior de la piel. Los tratamientos para el estadio precoz (CCCE in situ, enfermedad de Bowen o estadio T o 0) pueden incluir cremas o geles de quimioterapia tópica, crioterapia o terapia fotodinámica (TFD).

La opción de tratamiento que sea mejor para usted dependerá del tamaño, la ubicación y la agresividad del tumor. Si su lesión cutánea no se trata, es posible que continúe creciendo, lo que puede causar daño al tejido circundante. El cáncer puede incluso diseminarse a otras partes del cuerpo y, en casos infrecuentes, provocar la muerte.

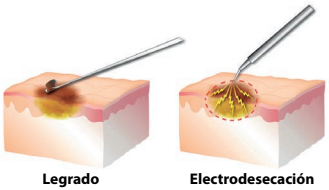
Tratamientos tópicos

- **Quimioterapia tópica**
  - Estos son medicamentos que se aplican directamente sobre la piel en forma de crema o gel (se denominan tópicos).
  - Los medicamentos que se utilizan con mayor frecuencia en el tratamiento tópico para el CCCE son los siguientes: 5-FU (Efudex, Actikerall), mebutato de ingenol (Picato) e imiquimod (Aldara, Zyclara). Para utilizar estos medicamentos, se deben seguir algunos protocolos, según lo recomiende su proveedor de atención médica.
  - Cuando se aplican directamente sobre la piel, estas quimioterapias tópicas eliminan las células tumorales que se encuentran sobre la superficie de la piel o cerca de ella, pero no pueden llegar a las células cancerosas más profundas de la piel o a las células que se han diseminado a otros órganos. Por esta razón, generalmente se utilizan solo para afecciones precancerosas, como la queratosis actínica, y para tipos de cáncer de piel superficial en estadio precoz.

- **Criocirugía o crioterapia**
  - En la criocirugía, pensada para la enfermedad in situ en estadio precoz, se utiliza nitrógeno líquido para congelar las células cancerosas. Como el tratamiento produce una quemadura, la zona se ampolla y luego se forman costras en un plazo de 1 a 2 semanas.

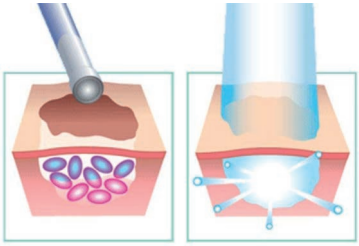


- **Electrodesecación y legrado (ED y C, por sus siglas en inglés)**
  - El tratamiento con ED y C consiste en extirpar la superficie del tumor visible con un instrumento de raspado (legra) y luego sellar la base de la herida con una aguja eléctrica. Esto sirve para eliminar las células cancerosas restantes y ayudar a detener el sangrado.



Terapia fotodinámica (TFD)

- Este tratamiento combina medicamentos fotosensibilizantes y luz para tratar los cánceres de piel superficiales.
- Durante este procedimiento, se aplica en la piel un medicamento líquido o en crema que hace que las células cancerosas sean sensibles a la luz. Después de esto, se proyecta sobre la zona preparada una luz que destruye las células cancerosas.



Aplicación de la solución y absorción por parte de las células tratadas

Iluminación con luz azul y destrucción de las células tratadas

Radioterapia

- Este tratamiento utiliza haces de alta energía para eliminar o ralentizar el crecimiento de las células cancerosas, ya que estos dañan su ADN. Las células cancerosas cuyo ADN está dañado de forma irreparable dejarán de dividirse o morirán.
- Esta puede ser una opción para tratar tumores más profundos o aquellos que tienen riesgo de recidiva (reaparición después del tratamiento). También se puede usar en personas que no son aptas para someterse a una intervención quirúrgica.

Tratamiento farmacológico sistémico

- El tratamiento farmacológico sistémico se usa actualmente solo en casos avanzados o metastásicos de CCCE. Se trata de medicamentos que se esparcen por todo el cuerpo para tratar las células cancerosas dondequiera que estén. Hay muchos tipos diferentes, como la quimioterapia, los medicamentos dirigidos y la inmunoterapia.
- **Quimioterapia**
  - La quimioterapia se ha utilizado para tratar el CCCE, pero no es muy eficaz y no existe un esquema de quimioterapia habitual para el cáncer de piel no melanocítico.
- **Inmunoterapia**
  - Las inmunoterapias son una nueva clase de medicamentos que se han desarrollado para estimular el sistema inmunitario de una persona con el fin de que reconozca y destruya las células cancerosas. Las inmunoterapias liberan los frenos, o puntos de control, del sistema inmunitario, lo que le permite organizar un ataque más fuerte y eficaz contra las células cancerosas. Por lo general, estos medicamentos se administran por vía intravenosa en hospitales o clínicas especializadas.
  - Recientemente, se aprobó el inhibidor del punto de control inmunitario cemiplimab (nombre comercial: Libtayo) en Canadá para el tratamiento de pacientes adultos con CCCE metastásico o localmente avanzado que no son aptos para someterse a una intervención quirúrgica o radiación con intención curativa.

Actualmente se están llevando a cabo en Canadá ensayos clínicos adicionales para otras inmunoterapias. Consulte a su médico para determinar si hay una opción de ensayo clínico disponible y adecuada para usted.

Preguntas para hacerles a sus médicos

Preguntas sobre su diagnóstico, tratamiento y pronóstico

- ¿En qué estadio se encuentra mi CCCE?
- ¿Qué tratamientos se recomiendan para el estadio de mi CCCE?
- ¿Mi edad, salud u otras afecciones médicas influyen en mis opciones de tratamiento?
- ¿Cuánto tiempo durará la intervención quirúrgica y en qué consiste?
- ¿La intervención quirúrgica será dolorosa?
- ¿Me quedará alguna cicatriz o desfiguración y, de ser así, cómo se podría corregir, si es posible?
- ¿Necesitaré consultas de seguimiento?
- ¿Cómo cuidaré las heridas?
- ¿Cuáles son los riesgos y beneficios de cada tratamiento?
- ¿Dónde recibiré el tratamiento? ¿Necesito permanecer en el hospital o puedo irme a casa después de cada tratamiento?
- ¿Cómo me preparo para el tratamiento?
- ¿Cuándo puedo comenzar el tratamiento?
- ¿Cuál es mi probabilidad de no tener más CCCE después del tratamiento?
- ¿A qué efectos secundarios debo prestarles atención durante el tratamiento?
- ¿Cuándo puedo reanudar mis actividades habituales?
- ¿Cuál es la probabilidad de que mi cáncer reaparezca o se disemine?
- ¿Qué hago una vez finalizado el tratamiento?
- ¿Puedo obtener una copia del informe de mi estudio anatomopatológico y de otros resultados de pruebas?

Observaciones

No está solo

Si necesita apoyo o más información, o si desea hablar con un especialista en atención al paciente, comuníquese con Melanoma Canada de la siguiente manera (tenga en cuenta que nuestros servicios de apoyo están disponibles actualmente solo en inglés):

Apoyo telefónico y por correo electrónico

- Disponible de lunes a viernes, de 9 a. m. a 5 p. m., hora del este. Tratamos de responder todas las consultas en un plazo de 48 horas.
- Todas las llamadas y los correos electrónicos son confidenciales.
- Para obtener ayuda o más información, comuníquese con nosotros a través de los siguientes medios:
  Teléfono: 905-901-5121 o 1-877-560-8035
  Correo electrónico: support@melanomacanada.ca

Acompañamiento para el cáncer

- Reunirse con un consejero de cáncer puede brindarle apoyo personalizado para que pueda identificar las áreas que desearía cambiar, establecer objetivos y acordar un plan para trabajar hacia ese cambio. Estas son tres áreas clave en las que un consejero de cáncer puede ayudar: aspectos emocionales, físicos y prácticos que se presentan durante el diagnóstico, tratamiento y abordaje del cáncer. melanomacanada.ca

Grupo de apoyo privado de Facebook Grupo de apoyo para el carcinoma cutáneo de células escamosas (CCCE)

- Un lugar privado para que las personas cuenten sus historias, hagan preguntas y obtengan el apoyo que necesitan. Nadie debe enfrentar el cáncer solo. Un especialista en atención al paciente de Melanoma Canada modera nuestros grupos de apoyo. facebook.com/groups/cccesupport

Grupo de apoyo virtual para el cáncer de piel

- Estas reuniones informales, dirigidas por Melanoma Canada, son una gran oportunidad para compartir información, comprensión, desafíos, preguntas y puntos de vista. Los grupos son gratuitos y se llevan a cabo el primer miércoles de cada mes. Para obtener más información o registrarse, visite melanomacanada.ca

Recursos útiles

Para obtener información más detallada sobre el CCCE, consulte nuestro sitio web www.melanomacanada

- **Cómo prevenir el cáncer de piel**
- **Protección solar**
- **Cómo examinarse adecuadamente la piel para detectar cáncer de piel**
- **Cómo prepararse para las consultas/hacer preguntas durante ellas**
- **Cáncer de piel no melanocítico**

Recursos adicionales

También puede encontrar información adicional sobre el CCCE en los siguientes sitios web:

- **American Academy of Dermatology**
  - https://www.aad.org/public/diseases/skin-cancer/squamous-cell-carcinoma
- **American Cancer Society**
  - https://www.cancer.org/cancer/basal-and-squamous-cell-skin-cancer.html
- **Sociedad Canadiense contra el Cáncer (Canadian Cancer Society)**
  - https://www.cancer.ca
- **Canadian Dermatology Association**
  - https://dermatology.ca/
- **National Comprehensive Cancer Network**
  - https://www.nccn.org/patients/guidelines/squamous_cell/
- **Skin Cancer Foundation**
  - https://www.skincancer.org/

Referencias

1. Canadian Cancer Society. “Types of non-melanoma skin cancer.” Available at https://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/skin-non-melanoma/non-melanoma-skin-cancer/types-of-non-melanoma/. Accessed July 19, 2019
2. Canadian Cancer Society. “Risk groups for non-melanoma skin cancer.” Available at https://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/skin-non-melanoma/prognosis-and-survival/risk-groups/. Accessed July 19, 2019
3. Canadian Cancer Society. “Treatments for non-melanoma skin cancer.” Available at https://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/skin-non-melanoma/treatment/. Accessed July 19, 2019
4. Public Health Agency of Canada. “Melanoma Skin Cancer.” Available from: https://www.canada.ca/en/public-health/services/chronic-diseases/cancer/melanoma-skin-cancer.html. Accessed July 19, 2019.
5. Melanoma Canada. “Non-melanoma Skin Cancer.” Available at www.melanomacanada.ca. Accessed April 23, 2019
6. Hoffman, Matthew. “The Skin” Available at https://www.webmd.com/skin-problems-and-treatments/picture-of-the-skin. Accessed April 23, 2019
7. Mayo Clinic. “Squamous cell carcinoma of the skin: Symptoms and Causes.” Available at: https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/squamous-cell-carcinoma/symptoms-causes/syc-20352480. Accessed April 23, 2019
8. WebMD. “Squamous cell carcinoma” Available at https://www.webmd.com/melanoma-skin-cancer/guide/squamous-cell-carcinoma. Accessed April 23, 2019
9. Canadian Cancer Society. “Non-melanoma skin cancer statistics.” Available at http://www.cancer.ca/en/cancer-information/cancer-type/skin-non-melanoma/statistics/. Accessed April 23, 2019

10. Public Health Agency of Canada. “Non-melanoma skin cancer” Available at https://www.canada.ca/en/public-health/services/chronic-diseases/cancer/non-melanoma-skin-cancer.html Accessed April 23, 2019
11. Skin Cancer Foundation. “Warning signs and images” Available at https://www.skincancer.org/skin-cancer-information/squamous-cell-carcinoma/scc-warning-signs-and-images. Accessed April 23, 2019
12. Skin Cancer Foundation. “Squamous Cell Carcinoma” Available at https://www.skincancer.org/skin-cancer-information/squamous-cell-carcinoma. Accessed April 23, 2019
13. Mayo Clinic. “Squamous cell carcinoma of the skin: Diagnosis and Treatment.” Available at: https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/squamous-cell-carcinoma/diagnosis-treatment/drc-20352486. Accessed April 23, 2019
14. Petrou, Ilya. “New AAD cSCC treatment guidelines” Available at https://www.dermatologytimes.com/dermatology/new-aad-cscc-treatment-guidelines/page/0/1. Accessed April 23, 2019
15. Bain, Julie. “New Treatment, New Hope for Those with Cutaneous Squamous Cell Carcinoma.” Available at https://blog.skincancer.org/2018/10/03/new-treatment-for-advanced-cutaneous-squamous-cell-carcinoma/. Accessed April 23, 2019
16. NCI. “Radiation Therapy to Treat Cancer.” Available at https://www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/radiation-therapy. Accessed May 7, 2019.
17. NHS. “Bowen’s Disease” Available at https://www.nhs.uk/conditions/bowens-disease/. Accessed May 7, 2019.
18. Cancer.net. “Understanding Immunotherapy”. Available at https://www.cancer.net/navigating-cancer-care/how-cancer-treated/immunotherapy-and-vaccines/understanding-immunotherapy. Accessed May 7, 2019.

MELANOMA
CANADA

Nuestra misión:
Melanoma Canada defiende y apoya a los canadienses que padecen melanoma y cáncer de piel, brindándoles recursos útiles, educación, servicios de apoyo psicosocial y más.

Melanoma Canada
Teléfono: 905-901-5121 | Número gratuito: 1-877-560-8035
www.melanomacanada.ca

BN de registro benéfico: 85491 3050 RR0001

sanofi

Nos gustaría reconocer y agradecer a Sanofi,
ya qué proporcionó fondos para esta publicación.

Done hoy