

I SIMPOSIO NACIONAL DE BIOMEDICINA ONCOLÓGICA (BIONCOSAN 2026)

Perspectivas actuales del melanoma de coroides

Current perspectives on choroidal melanoma

Autores: Víctor Daniel Cardoso López¹, Thalía Ivette Quiñones Córdoba², Yisell Hernández Barzagas³

1 Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Facultad de Ciencias Médicas, Cuba, victordcl0509@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0001-3862-2775>

2 Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Facultad de Ciencias Médicas, Cuba, thaliaqc06@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0006-0817-6643>

3 Hospital Universitario Manuel Ascunce Domenech, Universidad de Ciencias Médicas de Camagüey, Facultad de Ciencias Médicas, Cuba, hernandezbarzagasy@gmail.com, <https://orcid.org/0009-0005-2784-9308>

INTRODUCCIÓN

La úvea es la capa vascular media del ojo, integrada por el iris, el cuerpo ciliar y la coroides, y cumple funciones esenciales en la homeostasis ocular, como la regulación de la entrada de luz y la nutrición de la retina. Debido a su rica vascularización, es susceptible a procesos inflamatorios y neoplásicos, entre los que destaca el melanoma de coroides, el tumor intraocular primario más frecuente en adultos. Este se origina a partir de los melanocitos uveales y presenta una incidencia anual variable, con mayor prevalencia en personas de piel clara y de edad avanzada. El melanoma de coroides puede manifestarse como una lesión pigmentada o amelanótica en el fondo de ojo y, en etapas iniciales, puede ser asintomático. Algunos síntomas son visión borrosa, fotopsias y alteraciones del campo visual. El diagnóstico se fundamenta en la oftalmoscopia y estudios de imagen como la ecografía ocular, angiografía fluoresceínica y resonancia magnética. El tratamiento depende del tamaño y localización del tumor, e incluye desde la observación hasta la braquiterapia, radioterapia con protones o la enucleación. El pronóstico está determinado por factores clínicos e histológicos, así como por la presencia de metástasis, principalmente hepáticas. En Cuba, el melanoma uveal representa una proporción significativa de los melanomas diagnosticados. Por lo anteriormente expuesto, se realiza esta investigación con el objetivo de describir las perspectivas actuales del melanoma de coroides.

Imágenes tomadas del libro Intraocular Tumors: An Atlas and Textbook --- Jerry A. Shields y Carol L. Shields, 3ª edición, Lippincott Williams & Wilkins, 2015

METODOLOGÍA

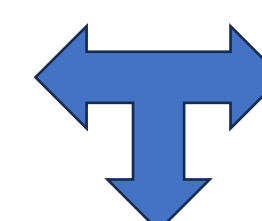
Se realizó una búsqueda en:

Google académico

<https://scholar.google.com/>

Scielo

<https://scielo.sld.cu/>



BVS

<https://bvs.sld.cu/>

Se utilizaron descriptores:

- Melanoma uveal
- Melanoma de coroides
- Metástasis
- Cáncer

Filtros de selección:

- **Criterios:** Actualidad, Calidad metodológica
- **Disponibilidad:** Últimos 5 años
- **Exclusión:** Desactualizados, deficientes



Melanoma corioideo con líquido subretiniano suprayacente



Melanoma corioideo con pigmento naranja



Melanoma corioideo en forma de cúpula

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El melanoma de coroides presenta una clara asociación con factores demográficos y biológicos, siendo la raza uno de los elementos de mayor relevancia. La incidencia es significativamente más elevada en individuos de raza blanca, mientras que disminuye progresivamente en personas con mayor pigmentación cutánea, resultando excepcional en la raza negra. Esta distribución se relaciona estrechamente con la latitud geográfica y la exposición solar acumulada, lo que explica la mayor frecuencia del tumor en regiones alejadas del ecuador. Asimismo, el color claro de la piel, el cabello rubio y los ojos claros se identifican como factores predisponentes, en concordancia con lo reportado por diversos autores. La edad media de diagnóstico se sitúa alrededor de los 55 años, con incremento progresivo de la incidencia con la edad y una baja frecuencia en población pediátrica, lo que confirma el carácter predominantemente adquirido de esta neoplasia. En cuanto al sexo, se describe una ligera predominancia en el masculino.

Las metástasis representan la principal causa de mortalidad en el melanoma de coroides y constituyen una de sus características biológicas más relevantes. Este tumor presenta una marcada tendencia a la diseminación hematogena, ya que carece de drenaje linfático intraocular, lo que favorece que las células tumorales accedan directamente a la circulación sistémica. El hígado es el órgano más afectado (80–90%), debido a la afinidad biológica tumoral. Su detección temprana es esencial, ya que condiciona un pronóstico desfavorable.

Los estudios coinciden en que puede manifestarse como una masa subretiniana pigmentada o, menos frecuentemente, amelanótica, con localización preferente cercana a la papila óptica o la fóvea. Los síntomas visuales son variables e inespecíficos, predominando la disminución de la agudeza visual, escotomas y fotopsias; sin embargo, hasta un 30% de los casos son diagnosticados de forma incidental, lo que subraya la importancia del examen oftalmológico de rutina. Los hallazgos oftalmoscópicos y ecográficos, junto con las técnicas de imagen complementarias, constituyen pilares fundamentales para el diagnóstico.

Los resultados reflejan la aplicación de un protocolo diagnóstico y terapéutico estructurado, basado en la evaluación clínica integral y el uso racional de estudios imagenológicos, lo que ha demostrado ser efectivo para la detección y clasificación tumoral. En cuanto al tratamiento, la evidencia respalda un enfoque individualizado según tamaño, localización y estado general del paciente. Las modalidades conservadoras, especialmente la braquiterapia, constituyen la opción de elección en la mayoría de los casos, mientras que la enucleación y la exenteración se reservan para estadios avanzados o tumores agresivos.

CONCLUSIONES

El melanoma de coroides es la neoplasia intraocular maligna más frecuente en el adulto y se asocia principalmente a la raza blanca, la baja pigmentación cutánea y ocular y la edad avanzada. Su diagnóstico puede ser tardío debido a la ausencia de síntomas iniciales, lo que resalta la importancia del examen oftalmológico sistemático. La diseminación metastásica por vía hematogena determina el pronóstico de la enfermedad, con predominio de afectación hepática, principal causa de mortalidad. El seguimiento multidisciplinario desde el diagnóstico es esencial para la detección temprana de metástasis. El manejo debe ser individualizado según las características tumorales, priorizando tratamientos conservadores y reservando la cirugía radical para casos avanzados. Un abordaje oportuno y estructurado contribuye al control local de la enfermedad y a mejorar la supervivencia del paciente.

