



EDUCACIÓN PARA PACIENTES Y CUIDADORES

Acerca del melanoma ocular

En esta información se explica el melanoma ocular, en particular lo que es, los factores de riesgo y el tratamiento.

Acerca del melanoma ocular

El melanoma ocular, también llamado melanoma uveal, es un tipo de tumor en el ojo. Es el tumor de ojo más común en adultos. El melanoma ocular comienza en los melanocitos que se encuentran en el ojo. El melanoma ocular no es la misma enfermedad que el melanoma cutáneo (de piel).

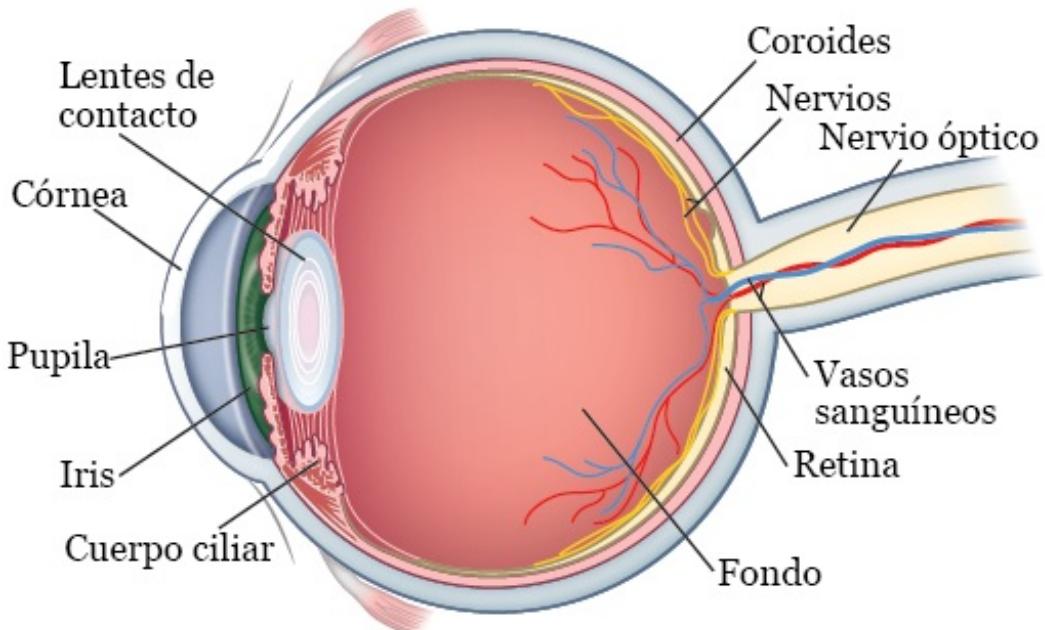


Figura 1. El ojo

El melanoma ocular puede encontrarse en distintas partes del ojo (véase la figura 1). Su nombre específico depende de la parte del ojo en que se encuentre. Por ejemplo:

- **Melanoma de iris** es el melanoma ocular que se ubica en el iris. El iris es el área coloreada que rodea la pupila.
- **Melanoma de cuerpo ciliar** es el melanoma ocular ubicado en el cuerpo ciliar. El cuerpo ciliar es un músculo fino ubicado en el ojo que fabrica líquido y permite focalizar.
- **Melanoma coroideo** es el melanoma ocular que se ubica en la coroides. La coroides es una capa llena de vasos sanguíneos ubicada en la pared del ojo, debajo de la retina. La retina es la capa de tejido situada detrás del globo ocular que percibe la luz y le ayuda a ver.

Muchas personas tienen lunares, también llamados nevos, en uno o ambos ojos. Los nevos no son melanomas oculares, pero a veces pueden transformarse en uno. Si usted tiene nevos, es posible que el médico quiera realizar un seguimiento del tamaño, el color o el grosor que estos tengan, o de si están segregando líquido. Los cambios en cualquiera de estos aspectos pueden ser un indicio de que el nevo (lunar o mancha) se está transformando en un melanoma ocular.

Factores de riesgo del melanoma ocular

No se sabe la causa exacta del melanoma ocular. Según los estudios, a diferencia del melanoma de la piel, el melanoma ocular no es causado por factores ambientales comunes, como la luz solar, la exposición a toxinas o los hábitos.

Los factores de riesgo del melanoma ocular son los siguientes:

- Tener ojos azules, verdes o claros
- Ser de raza blanca o tener piel clara que produce pecas y se quema fácilmente con el sol
- Exponerse a la luz que se genera mientras se realizan tareas de soldadura
- Tomar carbidopa-levodopa (Sinemet®), un medicamento que se usa para tratar la enfermedad de Parkinson

El riesgo de tener melanoma ocular también aumenta con la edad.

Síntomas del melanoma ocular

La mayoría de las personas con melanoma ocular no tienen ningún síntoma.

Entre las personas que sí tienen síntomas, los más comunes son:

- Visión borrosa (no clara)
- Cambios en la visión, como puntos ciegos o sombras, destellos de luz o ver cuerpos flotantes (manchas que se mueven) en el campo visual

Una mancha oscura o lunar visible en el ojo también puede ser un indicio de melanoma ocular, especialmente si cambia con el tiempo.

Muy pocas personas sienten dolor.

Diagnóstico del melanoma ocular

Para ver si usted tiene melanoma ocular, el médico le examinará la parte interna y externa del globo ocular. Para hacerlo, es posible que use instrumentos especiales y exámenes de imagenología.

En primer lugar, el enfermero usará gotas para los ojos para dilatar (ensanchar) la pupila. Esto hace que sea más fácil examinar el interior del globo ocular. Las gotas para los ojos pueden producirle una leve sensación de ardor o escozor.

Una vez que la pupila esté dilatada, un técnico usará instrumentos de imagenología y cámaras especiales para revisar el globo ocular. Los siguientes son ejemplos de estas cámaras e instrumentos:

- OCT (tomografía de coherencia óptica): en la OCT se usa luz para tomar imágenes de las capas de la retina. En la OCT se usa una luz brillante, pero no es dolorosa.
- Ecografía: en la ecografía se usan ondas de sonido para crear una imagen de la parte interna del globo ocular. Se coloca una sonda (tubo) cubierta con gel sobre la parte externa del globo ocular. El gel es seguro para el ojo. Si bien puede sentir un poco de presión por la sonda o una sensación de frío por el gel, la ecografía no es dolorosa.

- **Optos®:** Optos es una cámara de última generación que toma imágenes del fondo del ojo (la parte posterior del globo ocular).
- **Transiluminación:** en la transiluminación se usa una luz muy brillante para mostrar la ubicación de los tumores dentro del globo ocular. Se coloca una sonda sobre la parte externa del globo ocular y durante varios segundos se hace que una luz brillante pase a través de dicho globo. Es posible que durante algunos minutos después del procedimiento usted vea puntos brillantes. Si bien puede sentir un poco de presión por la sonda sobre el globo ocular, la transiluminación no es dolorosa.
- **Estudios con contraste o colorante:** se le coloca una vía intravenosa (IV) en el brazo o la mano y se inyecta colorante. Se toman imágenes para ver los vasos sanguíneos y el flujo sanguíneo en la retina y la coroides.

Su pupila continuará dilatada durante algunas horas después de la cita. Esto puede dificultarle la lectura o el uso de la computadora. También puede volverle más sensible a la luz de lo habitual. Traiga lentes de sol para proteger los ojos de la luz. Si suele conducir para ir y volver de las citas, traiga a alguien que pueda llevarle a casa.

Seguimiento del melanoma ocular

Una vez que se haya hecho el diagnóstico, usted deberá someterse a exámenes de la vista programados con regularidad con su oncólogo ocular (médico especialista en cáncer de ojos). En estas consultas, el médico puede usar algunos de los instrumentos y exámenes de imagenología descritos en la sección “Diagnóstico del melanoma ocular”.

Es muy importante que acuda a todas estas citas para que se pueda seguir de cerca al cáncer. Cuando el melanoma ocular se disemina, por lo general lo hace a través del torrente sanguíneo hacia el hígado. Su médico hablará de esto con usted. Es posible que le recomiende hacerse una ecografía o una resonancia magnética del abdomen (vientre) al menos una vez al año.

Tratamientos del melanoma ocular

Existen varias formas de tratar el melanoma ocular. Su médico hablará con usted para decidir cuál es el mejor tratamiento en su caso. Usted puede recibir uno o más de los siguientes tratamientos.

Monitoreo u “observación vigilante”

Si usted no tiene ningún síntoma, o si sus síntomas son tratables, usted y el médico pueden decidir monitorear cuidadosamente el tumor durante un tiempo, sin ningún otro tratamiento. Muchas personas optan por la observación vigilante hasta que los síntomas aparecen o cambian.

Si usted opta por la observación vigilante, deberá someterse con regularidad a controles de seguimiento y exámenes de la vista. Es importante acudir a estas citas.

Braquiterapia

La braquiterapia es un tipo de radioterapia. En este tipo de tratamiento, el médico trabajará con un oncólogo de radioterapia para crear un pequeño disco (una placa) que se le pueda colocar en el ojo y sirva para irradiar el tumor. Un cirujano oftalmólogo (de ojos) le colocará la placa en el ojo durante una cirugía.

Le dejarán la placa en el ojo durante algunos días, hasta que el tumor reciba la cantidad adecuada de radiación. Mientras tenga la placa en el ojo, usted permanecerá en el hospital. Debido a que una pequeña cantidad de radiación alcanzará al espacio que lo rodea, tendrá una habitación para usted solo. Ninguna persona que tenga menos de 18 años o esté embarazada podrá visitarle.

Una vez que el tumor haya recibido la cantidad adecuada de radiación, se retirará la placa en otra cirugía y usted podrá irse a casa. Para obtener más información, lea nuestro recurso [Acerca de la braquiterapia ocular](#). Puede buscárselo en nuestro sitio web, www.mkscc.org/pe, o pedírselo al enfermero.

Enucleación

La enucleación es la extirpación del ojo durante una cirugía. Cuando se realiza una enucleación, el tejido que rodea el globo ocular (como el párpado) se deja en su sitio. Si bien puede sentir un poco de malestar después de la cirugía, la

mayoría de las personas no sienten dolor. La enucleación se realiza en el quirófano y la mayoría de las personas se van a casa el mismo día.

Una vez que se haya recuperado de la cirugía, visitará a un oculista. Un oculista es una persona que fabrica y adapta prótesis oculares (ojos falsos). El oculista trabajará con usted para fabricar un ojo falso que sea igual a su otro ojo. También le enseñará cómo cuidar del ojo falso.

Fotocoagulación con láser

En la fotocoagulación con láser se usa un tipo especial de láser para quemar y destruir el tumor. La mayoría de las personas se someten a fotocoagulación con láser después de la braquiterapia. La primera sesión generalmente se hace durante la cirugía en que se retira la placa del ojo. Después de eso, usted regresará a la consulta para recibir dos tratamientos más.

Después de la primera sesión, la fotocoagulación con láser se hace en el consultorio mientras usted está despierto. Antes de comenzar el procedimiento, se le colocarán unas gotas para adormecer el ojo. Es posible que durante el procedimiento sienta el ojo caliente, pero no sentirá dolor.

Radioterapia de protones

La radioterapia de protones es otra forma de administrar radiación al tumor. Puede ser eficaz para el tratamiento de tumores cercanos al nervio óptico y es similar a la radioterapia con placa. También requiere de una cirugía en el quirófano para colocar marcadores en el ojo. A esto le siguen 5 días de radioterapia en el New York Proton Center (NYPC).

Información sobre el examen genético del melanoma ocular

En algunos estudios se ha encontrado que las personas que tienen melanoma ocular y que también tienen una mutación en el gen *BAP1* (proteína 1 asociada a *BRCA1*) pueden tener un mayor riesgo de metástasis (diseminación del cáncer).

El médico podría recomendarle que se haga el examen de mutación de *BAP1* si a usted se le ha diagnosticado melanoma ocular y reúne las siguientes

condiciones:

- Tiene menos de 30 años
- Ya ha tenido algún otro cáncer, especialmente si fue cáncer de pulmón, cáncer de riñón, cáncer de estómago o melanoma de piel
- Tiene un familiar que ha tenido cáncer, especialmente si fue cáncer de pulmón, cáncer de riñón, cáncer de estómago o melanoma de piel

Informe a su médico o enfermero si está interesado en hacerse un examen genético. Ellos le derivarán a uno de nuestros especialistas en genética.

Llame al proveedor de cuidados de la salud si tiene:

- Pérdida repentina de la visión
- Cambio repentino en la visión
- Dolor

Recursos

Ocular Melanoma Foundation

Ofrece información y apoyo para las personas que deben hacer frente al melanoma ocular.

www.ocularmelanoma.org

Melanoma Research Foundation

Ofrece información acerca de la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del melanoma.

www.melanoma.org

Instituto Nacional del Cáncer (NCI)

Tiene información sobre el melanoma ocular, inclusive sobre las causas, la detección y el tratamiento.

www.cancer.gov/types/eye

800-4-CANCER (800-422-6237)

If you have questions or concerns, contact your healthcare provider. A member of your care team will answer Monday through Friday from 9 a.m. to 5 p.m. Outside those hours, you can leave a message or talk with another MSK provider. There is always a doctor or nurse on call. If you're not sure how to reach your healthcare provider, call 212-639-2000.

Para obtener más recursos, visite www.mskcc.org/pe y busque en nuestra biblioteca virtual.

About Ocular Melanoma - Last updated on July 24, 2025

Todos los derechos son propiedad y se reservan a favor de Memorial Sloan Kettering Cancer Center