



Clínica cotidiana

Melanoma en un paciente joven con antecedentes de colitis ulcerosa. ¿Es mayor el riesgo por estar en tratamiento con adalimumab?

Yenier Jiménez Hernández*, Isabel Sepúlveda Gómez, María José Mansilla Bermejo, David Muñoz Reverte

Centro de Salud Martín de Vargas. Madrid.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 31 de diciembre de 2025

Aceptado el 9 de enero de 2026

On-line el 19 de mayo de 2026

Palabras clave:

Melanoma

Adalimumab

Terapia anti-TNF

Enfermedad inflamatoria intestinal

Dermatoscopia

R E S U M E N

Paciente de 39 años con antecedentes de colitis ulcerosa de más de 20 años de evolución, en tratamiento con adalimumab. El paciente consultó al médico de atención primaria por un nevus en la pierna derecha que mostró cambios recientes en color y tamaño. La dermatoscopia reveló una lesión pigmentada irregular de 8 × 5 mm con patrón reticuloglobular que, tras su exéresis, se confirmó el diagnóstico de melanoma *in situ* con márgenes libres. Dado el posible riesgo de melanoma asociado a la terapia anti-TNF, se decidió cambiar el tratamiento a Vedolizumab. Se realiza una revisión de la literatura actual, en la que no se evidencia un aumento estadísticamente significativo del riesgo de melanoma en pacientes tratados con adalimumab, aunque se subraya la importancia de la vigilancia dermatológica periódica en esta población.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Publicado por E-Medfarma 2020, S.L.

Melanoma in a young patient with a history of ulcerative colitis. Is the risk increased by being treated with adalimumab?

A B S T R A C T

A 39-year-old patient with a history of ulcerative colitis for more than 20 years, treated with adalimumab, consulted his primary care physician for a nevus on his right leg that showed recent changes in color and size. Dermatoscopy revealed an irregular pigmented lesion measuring 8 × 5 mm with a reticuloglobular pattern. After excision, the diagnosis of melanoma *in situ* with clear margins was confirmed. Given the potential risk of melanoma associated with anti-TNF therapy, it was decided to change the treatment to vedolizumab. A review of the current literature was conducted, which did not show a statistically significant increase in the risk of melanoma in patients treated with adalimumab, although it emphasized the importance of regular dermatological surveillance in this population.

© 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.

Published by E-Medfarma 2020, S.L.

Keywords:

Melanoma

Adalimumab

Anti-TNF therapy

Inflammatory bowel disease

Dermatoscopy

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: yenierjimenezh@gmail.com (Y. Jiménez Hernández).

<http://dx.doi.org/10.24038/mgyf.2026.S1.097>

2254-5506 / © 2026 Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia

Descripción del caso clínico

Varón de 39 años de edad que lleva seguimiento en la consulta de enfermedad inflamatoria intestinal por colitis ulcerosa izquierda con progresión a pancolitis de más de 20 años de evolución, en tratamiento con adalimumab desde el año 2017 y que ha precisado intensificación del tratamiento por datos de actividad en la colonoscopia.

Acude al médico de atención primaria porque le preocupa un "lunar" en la pierna derecha que tiene desde hace mucho tiempo y que en los últimos dos años ha notado cambio de color y le ha crecido. Niega antecedentes familiares de cáncer de piel.

Es un paciente de fototipo II, en la dermatoscopia de la lesión referida (figuras 1 y 2) se observa una mácula marrón, con forma irregular y que mide aproximadamente 8 × 5 mm, con patrón reticuloglobular, siendo más oscuro en sus 2/3 superiores.

Dada las características atípicas de la lesión, se realiza teledermatología a su hospital de referencia, se realiza extirpación de la lesión finalmente confirmándose un melanoma *in situ* con márgenes libres.

Teniendo en cuenta el resultado y dada la incertidumbre de que el adalimumab se asocia a la aparición de melanomas, aunque este riesgo es bajo pero existe, se opta desde la consulta de digestivo por cambiar a vedolizumab.

Comentario

El riesgo de desarrollar melanoma en pacientes tratados con adalimumab no está significativamente aumentado en comparación con pacientes tratados con terapias sistémicas convencionales para enfermedades inflamatorias como artritis reumatoide, enfermedad inflamatoria intestinal y psoriasis. Un metaanálisis reciente no encontró una asociación estadísticamente significativa entre el uso de adalimumab (y otros inhibidores de TNF) y el desarrollo de melanoma, aunque no se puede descartar un riesgo clínicamente relevante debido a limitaciones metodológicas y bajo poder estadístico en algunos subgrupos^{1,2}. Es importante considerar que la mayoría de los estudios no ajustan adecuadamente por factores de riesgo individuales como exposición a radiación ultravioleta o antecedentes de fototerapia, lo que puede afectar la estimación del riesgo¹.

La American College of Gastroenterology señala que, aunque existe preocupación teórica por el riesgo de melanoma con anti-TNF, los datos disponibles no permiten afirmar un aumento concluyente del riesgo en pacientes con enfermedad inflamatoria intestinal tratados con adalimumab².

No existe evidencia robusta que demuestre un aumento significativo del riesgo de melanoma asociado al tratamiento con adalimumab, pero se recomienda vigilancia dermatológica periódica en estos pacientes.



Figura 1 - Imagen macroscópica de la lesión en la pierna derecha.



Figura 2 - Imagen dermatoscópica de la lesión en la pierna derecha.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

BIBLIOGRAFÍA

1. Esse S, Mason KJ, Green AC, Warren RB. Melanoma risk in patients treated with biologic therapy for common inflammatory diseases. *JAMA Dermatology*. 2020;156(7):787.
2. Farraye FA, Melmed GY, Lichtenstein GR, Barnes EL, Limketkai BN, Caldera F, et al. ACG Clinical Guideline Update: Preventive care in inflammatory bowel disease. *Am J Gastroenterol*. 2025;120(7):1447-73.