

UTILIZAR FOTOPROTECTORES DE FACTOR 15 HASTA LOS 18 AÑOS PUEDE REDUCIR EN UN 78% EL RIESGO DE DESARROLLA TUMORES CUTÁNEOS

- **La aparición del cáncer de piel se relaciona con la exposición a los rayos solares durante períodos de tiempo largos y con exposiciones intermitentes e intensas**
- **Más del 90% de los cánceres de piel aparecen en áreas expuestas al sol; la cara, el cuello, las orejas, los antebrazos y las manos son las localizaciones más**
- **La arena refleja entre un 10% y un 25% de estos rayos, por lo que la exposición de los bañistas es especialmente intensa**
- **El incremento de nuevos casos de melanomas en Europa alcanza al 8%, pero los especialistas apuntan que cogido a tiempo, la supervivencia es del 90 al 95%**
- **El concepto de estar moreno se asocia a belleza y salud, razón por la que muchos adolescentes y adultos continúan exponiéndose de forma regular a la radiación UV**
- **Las personas de piel clara, con pecas, de pelo rubio o pelirrojo están aumenta el riesgo de padecer tumores cutáneos por su menor capacidad para desarrollar el protector bronceado cutáneo**

Madrid, 27 junio de 2012.- La exposición al sol es beneficiosa y necesaria para la vida humana; estimula la síntesis de vitamina D, favorece la circulación sanguínea y

actúa en el tratamiento de algunas dermatosis. Sin embargo, el Dr. Manuel Merino, pediatra del Centro de Salud El Greco, de Getafe (Madrid), sostiene que “en las últimas décadas asistimos a un aumento del cáncer de piel en todo el mundo, que está afectando, sobre todo, a personas de piel clara, y que se deriva de la exposición excesiva al sol”.

En la actualidad, los tipos de cáncer más frecuentes en la población española son los que afectan a la piel. Con la llegada del verano, la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP) quieren recordar que está claramente demostrada su relación causal con la exposición a las radiaciones solares.

La aparición del cáncer de piel se relaciona con la exposición a los rayos solares durante períodos de tiempo largos y con exposiciones intermitentes e intensas. Según estimaciones de la OMS, cada año se producen en todo el mundo más de 2 millones de cánceres de piel distintos y 200.000 melanomas malignos. Aunque el melanoma representa sólo el 4% de todos los cánceres de piel, es responsable del 80% de las muertes por este tipo de cáncer. Asimismo, el incremento de nuevos casos en Europa alcanza al 8%, pero los especialistas apuntan que “cogido a tiempo, la supervivencia es del 90 al 95%”. En este contexto y según distintos estudios clínicos, utilizar un fotoprotector de factor 15 durante los primeros 18 años de vida puede reducir hasta un 78% el riesgo de cáncer cutáneo.

Más del 90% de los cánceres de piel aparecen en áreas expuestas al sol; la cara, el cuello, las orejas, los antebrazos y las manos son las localizaciones más frecuentes de un cáncer que tiene su principal causante en los rayos invisibles Ultravioleta (UV), más intensos en el verano, en zonas de mayor altura y mayor proximidad al ecuador. Los efectos de estos rayos aumentan por el viento y las propiedades reflectoras de la superficie del suelo; la arena refleja entre un 10% y un 25% de estos rayos, por lo que la exposición de los bañistas es especialmente intensa.

“Está demostrado que el efecto cancerígeno de las radiaciones solares es acumulativo”, ha afirmado el Dr. Merino, “de forma que las quemaduras solares repetidas se relacionan con el desarrollo posterior de tumores cutáneos, especialmente si las quemaduras se producen en la infancia”. Los niños deben ser especialmente protegidos de la exposición solar excesiva, y educados para mantener conductas eficaces de fotoprotección.

Promoción de campañas divulgativas

La importancia de la divulgación de los conocimientos sobre las medidas fotoprotectoras y la promoción de la fotoprotección solar en los niños y sus padres tiene por objetivo conseguir cambios de comportamiento positivos frente al sol y la disminuir la incidencia del cáncer cutáneo en el futuro. Para ello, los expertos coinciden en destacar que es esencial la actuación sinérgica de dermatólogos y pediatras junto con las escuelas y los programas comunitarios, sobre todo en aquellos países más soleados, como es el caso de España.

Todas las prácticas sanas que evitan o minimizan la exposición solar, que favorecen el uso de fotoprotectores, ropa protectora y gafas, que evitan las quemaduras solares o disminuyen el uso de las cabinas de bronceado deben comenzarse lo antes posible en los niños para que se convierta en un comportamiento habitual cuando el niño empiece a ser más independiente.ⁱ

Actualmente el concepto de estar moreno se asocia a belleza y salud, razón por la que muchos adolescentes y adultos continúan exponiéndose de forma regular a la radiación UV.

Factores de riesgo

Existen una serie de factores de riesgo endógenos y exógenos que influyen en la población, haciéndola más propensa a padecer cáncer de piel.

En cuanto a los primeros, las personas de piel clara, con pecas y lunares, de pelo rubio o pelirrojo aumenta el riesgo de padecer tumores cutáneos por su menor capacidad para desarrollar el protector bronceado cutáneo; la predisposición familiar a los melanomas; y los estados patológicos que provocan inmunosupresión, tanto de causa congénita como adquirida, facilitan la aparición de neoplasias de la piel. “Las personas con antecedentes familiares de cánceres de piel y los que tienen nevus cutáneos numerosos son más propensos a quemaduras”, ha recordado el Dr. Merino.

Las cremas solares son una ayuda para la fotoprotección, pero los pediatras de AP alertan de que no deben convertirse en la excusa para aumentar el tiempo de exposición al sol ni la forma de obtener un mayor bronceado. Asimismo, el Dr. Merino ha desaconsejado “el uso de mecanismos artificiales de bronceado, como camas o lámparas de rayos UVA”.

Con respecto a los factores exógenos están las radiaciones solares, especialmente resulta dañina en los primeros años de la vida y las quemaduras solares en la infancia; las radiaciones ultravioletas de fuentes artificiales; y otros cancerígenos, como determinadas sustancias químicas (alquitrán) y otras contenidas en productos cosméticos.

Recomendaciones y consejos

Para prevenir las quemaduras solares, el Dr. Merino recomienda a los adultos tomar una serie de medidas:

- Evitar la exposición excesiva al sol, especialmente de los niños más pequeños.
- Tratar de no estar al sol en las horas centrales del día.
- Buscar sitios con sombra.
- Utilizar ropa que cubra la piel, como camisetas con mangas y pantalones de tipo bermudas, sombreros y gorros con ala y también gafas de sol homologadas que tengan filtro ultravioleta UVA y UVB.
- Aplicar cremas protectoras con factor de protección 15 o superior en las zonas de piel descubiertas. La crema no debe ser nunca la única medida de protección. Además, las cremas solares deben ser resistentes al agua y proteger tanto de UVA como de UVB. Han de aplicarse antes de la exposición al sol y cada dos o cuatro horas, según la hora del día, intensidad del sol, tipo de piel, número de baños de agua y teniendo en cuenta el efecto potenciador de las superficies reflectantes, como el agua o la arena.

- Las personas con piel clara y, además, con pecas o lunares abundantes, deberán extremar estas precauciones.
- Según el tipo de piel se deben intensificar o no las medidas generales de fotoprotección.

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria se constituye como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria (AP), de carácter científico y profesional, sin fines lucrativos, que representa a más de 3.000 pediatras de AP en el estado español.

En su seno se encuentran diferentes Grupos de Trabajo sobre diversas materias (Grupo de Prevención en la Infancia y Adolescencia, Grupo de Vías Respiratorias, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional, Patología del Sueño infanto-juvenil, Grupo de Investigación, Grupo Profesional, Trastorno por déficit de atención e hiperactividad y Grupo de Educación para la Salud).

Los objetivos principales de esta Asociación son: promover el desarrollo de la Pediatría en la Atención Primaria, buscar el máximo estado de salud del niño y del adolescente, promocionar su salud, prevenir la enfermedad y facilitar su recuperación en caso de contraerla, fomentar y ejercer la docencia sobre Pediatría de Atención Primaria del pregraduado y postgraduado (Médicos Residentes de Pediatría, Médicos Residentes de Medicina Familiar y Comunitaria y profesionales del ámbito de la Atención Primaria), fomentar y ejercer la investigación, coordinar los diferentes programas sanitarios relacionados con el niño, recoger los problemas e inquietudes relacionados con el ejercicio de la Pediatría de Atención Primaria y representar los intereses de sus socios en el marco de las leyes y ante los distintos organismos (Administraciones Públicas Sanitarias y Docentes, otros órganos o entidades Nacionales o Internacionales), y coordinar con otras asociaciones similares (regionales, nacionales o internacionales) actividades y proyectos encaminados a la mejora de la Pediatría en Atención Primaria.

Toda la información referente a esta Sociedad se encuentra en: www.aepap.org

Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP)

La Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP) surgió con el fin de dar cabida a un colectivo de pediatras con unas necesidades específicas de actualización, formación y problemática profesional diferenciadas y minusvaloradas dentro de la práctica pediátrica hace ya 25 años. De carácter científico y profesional y sin fines lucrativos actualmente cuenta con más de 2.400 socios.

La estructura de la SEPEAP está constituida por Sociedades y Secciones Provinciales y/o Regionales de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria que, sin perder su carácter propio, están vinculadas a la misma y a las Sociedades de Pediatría Regionales de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

Desde el inicio de la SEPEAP se tuvieron claros sus fines, según recogen sus estatutos: promover el estudio de la pediatría Extrahospitalaria, la problemática del niño y del adolescente en el ámbito extrahospitalario (Centros de Salud, Ambulatorios, Consultorios públicos y privados, Consultas Externas de Hospitales, etc.). Además, se pretende abarcar las tres misiones fundamentales de la pediatría Extrahospitalaria: asistencial (preventiva, curativa y rehabilitadora), docente (colaboración en la formación de pregrado del estudiante de Medicina en Pediatría Extrahospitalaria, en la formación de los residentes de la especialidad de Pediatría en Pediatría Extrahospitalaria, en la formación continuada del Pediatra extrahospitalario en ejercicio y en la educación sanitaria de la población a todos los niveles) e investigadora, promoviendo la correlación de los Servicios de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria con los demás Servicios sanitarios y recursos sociales de la comunidad en el seno de la A.E.P.

Toda la información referente a esta Sociedad se encuentra en: www.sepeap.org.

Para más información y/o gestión de entrevistas:

BERBÉS ASOCIADOS – Gabinete de prensa de la AEPap

Sara Nieto / Alba Corrada.

91 563 23 00 / 637 556 452 / 670 655 038

saraniето@berbes.com / albacorrada@berbes.com

ⁱ Gambichler T, Avermaete A, Bader A, Altmeyer P, Hoffmann K. Ultraviolet protection by summer textiles. Ultraviolet transmission measurements verified by determination of minimal erythema dose with solar-simulated radiation. *Br J Dermatol*. 2001; 144:484-9.