

Con el fin de prevenir los tumores de piel en los niños y adolescentes españoles

LOS PEDIATRAS DE ATENCIÓN PRIMARIA RECOMIENDAN EL EMPLEO DE CREMAS SOLARES EN VERANO Y EVITAR LA EXPOSICIÓN EXCESIVA AL SOL

- **Está claramente demostrado que la luz solar, la radiación ultravioleta de amplio espectro, y las lámparas y camas solares son agentes cancerígenos para los humanos**
- **El melanoma ocupa el 8º lugar en frecuencia respecto a todos los cánceres en las mujeres europeas y el 17º en los varones**
- **La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) y la Sociedad Española de Pediatría Extrahospitalaria y Atención Primaria (SEPEAP) advierten que hay que tener en cuenta el tipo de piel y otros condicionantes de fotosensibilidad a la hora de especificar la clase y la intensidad de las medidas de fotoprotección**

Madrid, 3 de julio de 2008. - En la actualidad, los tipos de cáncer más frecuentes en la población española son el 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.

A nivel mundial, se aprecia un aumento mayor en la incidencia de los tumores cutáneos y en especial de melanomas en las personas de raza blanca. Esto se atribuye en parte a los cambios de hábitos relacionados con una mayor exposición solar y al empleo de mecanismos artificiales de bronceado. *“Esta situación, que también afecta a España, ha llevado al establecimiento de recomendaciones de fotoprotección y a la puesta en marcha de campañas educativas de diversos tipos para modificar la conducta de la población respecto a la exposición al sol”*, explica el Dr. Manuel Merino, experto de la AEPap.

Cáncer de piel

Los tumores de la piel se suelen dividir en dos tipos: los melanomas y los llamados tumores no melanomatosos, constituidos por los carcinomas espinocelulares y los basocelulares. El segundo tipo es diez veces más frecuente que los melanomas y de relativamente baja malignidad, pero si no son detectados en estadios iniciales pueden dar lugar, tras el tratamiento, a cicatrices y deformaciones de gran repercusión estética y psicológica. El melanoma, por el contrario, es de los cánceres con mayor mortalidad relativa debido a su elevada propensión a metastatizar precozmente y además afecta a población relativamente joven, lo que le convierte en uno de los tumores malignos más importantes en cuanto a número de años potenciales de vida perdidos por cada muerte.

El melanoma ocupa el 17º lugar en frecuencia respecto a todos los cánceres en los varones europeos y el 8º en las mujeres. España, junto con Portugal y otros países ribereños del mediterráneo, como Italia y Grecia, es comparativamente uno de los países de Europa con menor incidencia de melanoma, con una tasa ajustada por cada 100.000 habitantes, en 1998, de 5,85 para varones y 7,50 para mujeres, en comparación por ejemplo con Suecia, donde fue de 16,08 y 15,00 respectivamente. *“Sin embargo, hay datos que muestran que la incidencia, al igual que en otras zonas del mundo con predominio de población de raza blanca, está aumentando en nuestro país y además también la mortalidad atribuible a esta causa”*, señala el Dr. Merino.

Las causas posibles para explicar el incremento de casos de cáncer cutáneo son los cambios de estilo de vida de la población y creciente exposición al sol, y la disminución de la capa de ozono.

Efectos de las radiaciones ultravioleta

Está claramente demostrado que la luz solar, la radiación ultravioleta de amplio espectro (incluye UV-A, UV-B y UV-C), y las lámparas y camas solares son agentes carcinógenos para los humanos. En el caso de los UV-B, son los más dañinos para los seres vivos de nuestro planeta y se los considera la principal causa del cáncer de piel. Por otro lado, los UV-A son los que llegan en mayor cantidad a la superficie del planeta (95%).

El papel cancerígeno de la radiación ultravioleta es muy evidente, de forma que hay una relación estrecha entre la mutación del gen supresor de tumores p53 y las radiaciones UV, haciendo que su presencia se considere como la “firma” de su actividad cancerígena. Más del 90% de los carcinomas de células escamosas contienen mutaciones de este gen, y asimismo estas mutaciones se encuentran en el 74% de las muestras de piel humana normal expuesta al sol y tan solo en el 5% de las de la piel no expuesta.

Por último, *“también es bien conocida la relación entre el envejecimiento de la piel, diferentes enfermedades oculares y especialmente las cataratas, y las radiaciones solares”*, comenta el Dr. Manuel Merino.

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, están incluidos el tipo de piel, las personas de piel clara, con pecas, de pelo rubio o pelirrojo están genéticamente predispuestas a padecer tumores cutáneos por su menor capacidad para desarrollar el protector bronceado cutáneo; la predisposición familiar en los melanomas; y los estados patológicos que provocan inmunosupresión, tanto de causa congénita como adquirida, facilitan la aparición de neoplasias de la piel.

Con respecto a los segundos 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 del Grupo PREVINFAD / PAPPS

Aun teniendo en cuenta la situación relativamente favorable de España respecto a otros países en relación a la incidencia de melanomas y otros tumores cutáneos en nuestra población, el Grupo PREVINFAD / PAPPS, grupo de trabajo de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap), recomienda evitar la exposición excesiva al sol, sin que suponga la disminución del tiempo de estancia en espacios al

aire libre, y recomendar el empleo de cremas solares, especialmente a los padres con hijos menores de 3 años de edad y a los adolescentes.

En este sentido, las medidas generales de prevención serían:

1. Evitar la exposición excesiva al sol:
 - a. Evitar la exposición en las horas centrales del día.
 - b. Buscar sitios con sombra.
2. Utilizar ropa que cubra la piel (camiseta con mangas y pantalones de tipo bermudas), sombrero con ala y gafas con filtro UV-A y UV-B.
3. Empleo de cremas protectoras con factor de protección 15 ó superior, pero no como única medida de fotoprotección. Las cremas solares deben ser resistentes al agua y cubrir el espectro UV-A y UV-B. 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 la presencia de superficies reflectantes, como agua, arena o nieve. En los menores de 6 meses de edad, si es inevitable la exposición solar, también debe utilizarse crema protectora sobre la piel cubierta.
4. Se tendrá especialmente en cuenta el tipo de piel y otros condicionantes de fotosensibilidad a la hora de especificar la clase y la intensidad de las medidas de fotoprotección.

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. Actualmente cuenta con más de 1.700 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, estando vinculadas a la misma y a las Sociedades de Pediatría Regionales de la A.E.P.

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.

Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap)

La Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria (AEPap) se constituyó como una Federación de Asociaciones de Pediatras que trabajan en Atención Primaria, de carácter científico y profesional y sin fines lucrativos, en la actualidad se encuentra asociados más de 2.500 pediatras de Atención Primaria de todo 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 Aéreas, Pediatría Basada en la Evidencia, Docencia MIR, Cooperación Internacional y Trastorno por déficit de atención e hiperactividad), gestándose en la actualidad otros grupos de trabajo como el dedicado a la patología del sueño infanto-juvenil, pediatría del desarrollo e investigación.

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 sano y enfermo; 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 organismos de las Administraciones Públicas Sanitarias y Docentes, y otros órganos o entidades Nacionales o Internacionales, Públicos o Privados; promover la búsqueda de las condiciones idóneas para el mejor desarrollo profesional de la Pediatría Social y Comunitaria; 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

Para más información:

http://www.aepap.org/previnfad/pdfs/previnfad_fotoproteccion.pdf

Javier Pérez-Mínguez

Berbés Asociados

Tel.: 91 563 23 00 / 637 824 877

javierperezminguez@berbes.com