



### Introducción

Los consejos sobre protección solar y la evitación de la exposición excesiva al sol, deben formar parte de las **recomendaciones rutinarias** que han de dirigirse a padres y adolescentes durante las revisiones de salud. (III, C) La exposición solar intensa y repetida y, sobre todo, las quemaduras solares durante la niñez y la adolescencia, se asocian a un mayor riesgo de cáncer de piel en la edad adulta.

Deben utilizarse **filtros solares** con factor de protección 15 como mínimo.

Como prevención secundaria, es aconsejable realizar una inspección de toda la piel prestando especial atención a los nevus melanocíticos congénitos y los adquiridos atípicos, que deben ser derivados al dermatólogo para su estudio y tratamiento.

### Magnitud del problema

El cáncer de piel es el tipo de cáncer más frecuente en muchos de los países desarrollados.

Los tres tipos principales son el basocelular, el de células escamosas -ambos con altas tasas de curación- y el melanoma maligno. Este último es la causa más frecuente de los fallecimientos debidos a neoplasias cutáneas, dada su extraordinaria capacidad para producir precozmente metástasis de localización principalmente hepática y pulmonar. Los dos primeros, llamados en conjunto tumores cutáneos no melanomatosos, pese a su relativamente baja malignidad, si no son tratados en estadios iniciales, dan lugar, tras el tratamiento, a cicatrices y deformaciones de gran repercusión estética y considerables consecuencias psicológicas.

**En los últimos años** se viene detectando un **incremento de proporciones alarmantes en la incidencia de melanoma y otros cánceres de piel** entre las personas de raza blanca. Se ha podido comprobar que esta pandemia también está afectando a la población adolescente (14 - 20 años). Este aumento en los diagnósticos se ha producido especialmente en los países con elevado número de horas de sol anuales y predominio de razas de piel clara, como ciertas áreas del continente americano, Nueva Zelanda y Australia, aunque esta situación epidemiológica es compartida, en mayor o menor grado, por todas las regiones del llamado primer mundo.

### Causas y factores de riesgo

La etiología de los tumores malignos cutáneos está claramente relacionada con la exposición repetida al sol, sobre todo si ésta se produce en los primeros años de la vida y con quemaduras cutáneas repetidas. La radiación ultravioleta (UV) es la responsable del efecto cancerígeno y de otros también nocivos como las quemaduras y el desarrollo de cataratas. Particularmente la banda de longitud de onda comprendida entre los 290 y los 320 nm (UVB), aunque no en exclusiva, ya que también los UVA, además de ser causantes de envejecimiento cutáneo, poseen un no despreciable potencial patógeno (sobre todo los llamados UVA de onda corta: 320 - 340 nm).

Hay determinados tipos de piel y otras circunstancias que hacen más proclive al individuo a padecer este tipo de tumores.

### ■ Fotoprotección

Está demostrado que el **cáncer de piel puede prevenirse** adoptando hábitos de protección contra las radiaciones solares.

Mayoritariamente, la población general relaciona las medidas de fotoprotección con la evitación de las quemaduras solares o incluso, en el caso de los filtros solares, con el mejor sistema para poder estar más tiempo bronceándose al sol. Se ignora si el papel de los filtros solares es fundamental como actividad preventiva, a largo plazo, de las neoplasias cutáneas. Además, **sólo se suele tener en cuenta** el potencial peligro del exceso de sol en **playas, piscinas y estaciones de esquí, no** tomándose las precauciones adecuadas en la práctica de **deportes al aire libre o en las visitas a espectáculos u otras actividades que se llevan a cabo en espacios abiertos**. El problema de fondo -y origen más que probable del espectacular aumento de los tumores cutáneos- es el valor estético cultural que nuestra civilización concede al bronceado de la piel. Es misión de los gobiernos y de sus autoridades sanitarias el establecer campañas divulgativas que promuevan un cambio en este estado de opinión.

A nuestro nivel, los **profesionales sanitarios** tenemos que persuadirnos de la importancia de la recomendación de fotoprotección como práctica rutinaria, sobre todo en las visitas realizadas cerca del verano (III,C). Los consejos sobre evitación de la exposición solar excesiva deben incluirse sistemáticamente entre las recomendaciones que se efectúan en las revisiones de salud de niños y adolescentes, y ante todo individuo con mayor riesgo de padecer tumores cutáneos.

**Los padres han ser informados de los métodos de fotoprotección y de su importancia, muy especialmente en el caso de que sus hijos sean lactantes o niños pequeños menores de 5 años.**

### ■ Medidas de fotoprotección recomendables para toda la población:

- Evitar la exposición prolongada al sol, sobre todo en las horas centrales del día (12 - 16 horas), cuando la radiación UV es más intensa.
- Buscar sombras en los espacios abiertos o proveerse de sombrillas.
- Usar cremas o lociones con filtro solar resistentes al agua, con un factor de protección no menor de 15 para rayos UVB y UVA.
- Emplear gorros o, mejor, sombreros con ala. La cabeza y el cuello son asiento de más del 80% de los tumores cutáneos malignos.
- Utilizar ropas que cubran una buena parte del cuerpo, como camisetas con mangas y pantalones tipo bermudas, cuando se permanezca en áreas soleadas.
- Disponer de gafas de sol oscuras con filtro para rayos UVB y UVA, para proteger la delicada piel que circunda a los ojos y prevenir el desarrollo de cataratas.
- Deben ser tenidas en cuenta y por lo tanto evitadas, otras fuentes de radiaciones ultravioleta como las llamadas camas o mesas solares, empleadas habitualmente con fines estéticos para el bronceado de la piel en locales cerrados.

## ■ Medidas de fotoprotección según el tipo de piel:

- **Piel tipo I** (siempre se quema y nunca se broncea)  
Evitar exposición al mediodía, protegerse con pantalón largo, camisa manga larga y gorro, si la hubiera. FP>15 diariamente en verano, el resto del año si exposición
- **Piel tipo II** (se quema siempre y se broncea poco)  
Minimizar la exposición al mediodía. Usar camiseta y gorra y FP>15 si exposición
- **Piel tipo III** (a veces se quema y siempre se broncea)  
Exposición intensa, igual a la tipo II; si la exposición es moderada, FP 10 - 15
- **Piel tipo IV - VI** (no se suele quemar, V y VI piel oscura o negra)  
No necesita protección habitualmente

**Recomendación: consejo de prevención de exposición solar excesiva universal en todos los controles de salud que coincidan con la época estival (abril a septiembre), sobre todo en menores de 5 años.**

## Bibliografía

1. Folletos prevención cáncer de piel. DGSP. Servicio Canario de la Salud.
2. AEPap-PrevInfad (sede Web)(actualizado abril 2005; acceso noviembre 2006) De Merino Moina, M. Prevención del Cáncer de piel y consejo de prevención solar. Disponible en <http://www.aepap.org/previnfad/fotoproteccion.htm>