Rev Clin Esp. 2014;214 (Espec Congr):1142

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

V-37. - FOTOEXPOSICIÓN Y CÁNCER CUTÁNEO NO MELANOMA

E. Alarcón Manoja[1], M. Linares Barrios[2], J. González Fernández[2], A. Martínez Rodríguez[2], J. Bianchi Llave[1]

[1]Servicio de Medicina Interna. Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar. Algeciras. Cádiz.[2]Servicio de Dermatología. Hospital Universitario Puerta del Mar. Cádiz.

Resumen

Objetivos: El cáncer cutáneo no melanoma (CCNM) es un problema de salud creciente. La mayoría del CCNM tiene un pronóstico excelente, sin embargo, hay un grupo de pacientes con tumores de alto riesgo que es necesario reconocer para aplicar un tratamiento adecuado, por su asociación a un peor pronóstico. Existen numerosos factores etiológicos predisponentes del CCNM, entre los que destacan la exposición solar, la raza caucásica, el fototipo I y II de Fitzpatrick, nevus y las lesiones precancerosas. El papel de la radiación solar es fundamental en el desarrollo del cáncer cutáneo. Esta produce daño en el ácido desoxirribonucleico (ADN), ocasionando eritema, inmunosupresión, fotoenvejecimiento, mutaciones genéticas y en último término, evolución a cáncer cutáneo. La alta prevalencia de cáncer de piel detectada, y el fracaso en las medidas de prevención actuales, son las razones por las que hemos considerado la fotoexposición una línea prioritaria de investigación, con el único objetivo de diseñar campañas para realizar una correcta prevención posterior.

Métodos: Estudio de casos y controles en pacientes diagnosticados de CCNM, utilizando un cuestionario validado de hábitos solares de fácil reproducibilidad y validez. Se incluyeron en el estudio, aquellos pacientes diagnosticados de CCNM en el Servicio de Dermatología del HUPM, durante el periodo 2002-2008, que cumplían los siguientes criterios de inclusión: haber sido diagnosticados de CCNM con confirmación histológica y haber firmado el consentimiento informado. Se consideraron criterios de exclusión la ausencia de estudio anatomopatológico, o la detección de lesiones cutáneas compatibles con CCNM o melanoma en la exploración de los pacientes del grupo control.

Resultados: De una muestra de 182 pacientes (91 casos y 91 controles), se interrogó sobre historia de exposición solar estival reiterada entre los 10 y los 20 años, mostrando una exposición del 85,7% en el grupo de los casos frente al 63,3% en el grupo control. Se comparó la variable consistente en la exposición solar en verano, de lunes a viernes, ? 4 horas, entre las 10 y las 16 horas, entre ambos grupos, y la misma franja horaria y número de horas, durante el sábado y domingo, mediante el test paramétrico chi-cuadrado, pudiendo decir que en ambas variables, al ser p 0,05, existen diferencias estadísticamente significativas entre casos y controles, presentando un porcentaje mayor en ambos escenarios en los casos. Con respecto a la aplicación de protector solar siempre o nunca, frente al resto de variables, también se apreciaron diferencias significativas, siendo el porcentaje mayor de aplicación de protección solar siempre en el grupo control, y el porcentaje mayor de no aplicación nunca de protector en el grupo de los casos. Si analizamos otras variables preventivas como el uso de sombrilla o gafas de sol, se pudieron observar mayores porcentajes en el grupo control (apreciándose diferencias estadísticamente significativas, p = 0,004 y p = 0,000 respectivamente). En contraposición, en el uso de camisas con mangas o sombreros o gorros, historia de quemaduras o uso de

lámparas UVA, no se encontraron diferencias.

Conclusiones: La prevención frente a la radiación UV, evitando completamente la exposición solar o al menos la exposición en las horas de mayor intensidad de luz UV, es una de las medidas más importantes para evitar el desarrollo de cáncer de piel. El uso de fotoprotectores, sombrillas, gafas de sol, sombrero o ropa que nos proteja zonas fotoexpuestas, son acciones comúnmente conocidas, pero sobre las cuales hay escasos estudios como el nuestro que comparen directamente su relación con el desarrollo de esta patología. Sin embargo, los estudios sobre el coste-efectividad de la utilización de medidas protectoras, como son el de Coleman et al. y sobre el beneficio de las campañas de prevención, como el de Aulbert en 2009, si son muy numerosos.

0014-2565 / © 2014, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.