Càncer de pell, el sol com a factor de risc

La seva incidència va a l'alça i és un dels més freqüents. L'exposició perllongada a les radiacions dels rajos ultraviolats provoquen un desenvolupament de cèl·lules cancerígenes



Marina Escoda, Isabel Vidal i Jaume Massana, dermatòlegs de l´Hospital de Figueres

JOSEP M. BERNILS

L'estiu ha arribat de cop des de la setmana passada. Les elevades temperatures conviden a prendre els primers banys d'aigua, sigui de mar o de piscina. Per a molta gent, aquesta afició o necessitat, que forma part d'un ritual característic dels propers dos o tres mesos, i molt especialment del període de vacances, es complementa amb una exposició més o menys perllongada del cos al sol. Un toc de morenor a la pell és un atractiu físic més per a moltes persones.

Però aquesta exposició al sol, que també afecta a tota aquella gent que treballa habitualment a l'aire lliure, pot comportar problemes greus per a la salut. El càncer de pell és el més conegut. La doctora Marina Escoda, dermatòloga de l'Hospital de Figueres, explica que "és una malaltia neoplàsica de la pell. N'hi ha de molts tipus. Els tres que veiem més freqüentment són (per aquest ordre): carcinoma basocel·lular, el carcinoma escatós o epidermoide i el melanoma maligne.Tot plegat ha esdevingut un problema de salut pública degut a la seva elevada incidència. Només cal advertir que el carcinoma basocel·lular és el càncer més habitual que pateix l'espècie humana, tot i que mai surt a les estadístiques dels càncers més freqüents".

Afegeix que "els símptomes es poden presentar de diferents formes: taques o canvis de color de la pell, nòduls o granets que van creixent, poden fer crostes o ferides que mai arriben a curar, poden sagnar...Si es deixen evolucionar poden arribar a produir grans masses o ulceracions. Bàsicament els diagnostiquem amb l'exploració física de la pell. Ens ajudem de la dermatoscòpia o epiluminiscència i en els casos dubtosos realitzem biòpsies".

Els factors de risc

Per a la doctor Escoda, "el principal factor de risc per a desenvolupar un càncer de pell és l'exposició a rajos ultraviolats, bàsicament el sol. Aquestes radiacions produeixen mutacions a l'ADN de les cèl·lules de la pell, que es van acumulant al llarg dels anys i que donaran lloc posteriorment a la multiplicació i desenvolupament de cèl·lules cancerígenes. Aquest dany solar és major en aquelles persones amb fototip baix, és a dir gent de pell clara, ulls clars, que els hi costa molt posar-se morenos i que es cremen amb facilitat".

Afegeix que "altres factors que ajuden al desenvolupament del càncer de pell són determinades malalties genètiques i l'exposició a alguns fàrmacs immunosupressors, com els que utilitzem en els trasplantats".Com a principals mesures preventives es recomana evitar l'exposició solar a les hores centrals del dia, l'ús de gorra i ulleres de sol, roba adient i fer servir un fotoprotector adequatal fototipus de cada persona, mitja hora abans de l'exposició solar i renovar-lo com a mínim cada dues hores i amb més freqüència si es sua o es banya.

"El melanoma si no es tracta, anirà creixent i pot arribar a produir metàstasis"

La dermatòloga de la FSE, Marina Escoda, adverteix que "si un càncer de pell no es tracta anirà creixent i produirà la destrucció local dels teixits i de les estructures del seu voltant. Aleshores és quan es poden detectar sagnat, dolor, sobreinfecció...Alguns tipus de càncer de pell tenen la capacitat de produir metàstasis ganglionars, com el carcinoma escamós, i en el cas del melanoma maligne, a més de metàstasis ganglionars pot afectar altres òrgans a distància, arribant a provocar la mort en els casos més avançats".

Explica que "a la Fundació Salut Empordà fem el diagnòstic i tractament de les lesions. Oferim el tractament quirúrgic (exèresi completa de la lesió) i també altres modalitats en casos seleccionats (crioteràpia, curetatge i electrocoagulació i tractament amb inmunomoduladors). Els casos més complicats per mida o estadi del tumor es remeten a altres centres per ser tractats per cirurgians plàstics, radioterapeutes i oncòlegs.És important també el seguiment dels pacients amb risc de desenvolupar un càncer de pell –per exemple aquells que ja n'han patit un– i la prevenció, explicar al pacient totes aquelles mesures destinades a disminuir l'exposició a la radiació ultraviolada".

Pel que fa al número de casos, l'any passat es van diagnosticar més de 300 nous càncers de pell a l'Hospital de Figueres.La doctora Escoda afirma que "La seva incidència va a l'alça a l'Alt Empordà però també a tot el món, degut a l'envelliment de la població, a la major exposició solar que ha tingut la gent al llarg de la seva vida (per feina o per lleure) i també possiblement pel forat de la capa d'ozó. El perfil més característic és de gent gran –a partir 65 anys– i amb exposició prolongada al sol, sobretot per motius laborals, com és el cas dels pagesos i pescadors".

Font del document:
http://www.emporda.info/salut/2016/06/16/cancer-pell-sol-factor-risc/318424.html?utm_source=rss