

Protección solar para personas con AF

(¡y para todas las demás!)

Algunos apuntes dermatológicos para pacientes con AF

Las anomalías cutáneas (como las alteraciones de pigmentación generalizadas o en secciones) pueden ser indicio de AF y los niños con AF pueden desarrollar otras anomalías de este tipo en su tránsito a la vida adulta. Los problemas de la piel pueden indicar síndrome de Sweet, que se presenta como lesiones enrojecidas, pero suele ser causado por un síndrome subyacente de médula ósea llamado síndrome mielodisplásico (SMD). Es esencial informarse sobre la protección solar y la prevención del cáncer, pues algunas anomalías cutáneas, como el carcinoma basal o de células escamosas, la queratosis actínica (parches escamosos) y el melanoma, se relacionan con la exposición al sol.

El sol no es su amigo

Durante la reunión familiar de junio la Dra. Christina Boull, médica por la Universidad de Minnesota, nos recordó que el sol no es nuestro amigo, pues causa envejecimiento prematuro y cáncer de piel en todo tipo de población. Si bien la vitamina D es un nutriente esencial, ante el daño de la radiación UV proveniente del sol, se aconseja obtenerla mediante fuentes alimenticias y suplementos, no exponiéndose directamente al sol.

Quizás piense que al pasar gran parte del tiempo en el trabajo o la casa no se expone demasiado al sol. Sin embargo, la mayor exposición en el caso de muchas personas se registra al desplazarse en auto, la nueva forma de 'estar al aire libre'. ¿Cuánto tiempo pasa en el auto? La Dra. Boull insistió en que el cáncer de piel es el más común y que la exposición solar excesiva en la primera infancia puede incrementar considerablemente el riesgo de padecerlo en la edad adulta.

¿Qué importancia tiene en casos de AF?

Se sospecha que el riesgo de cáncer de piel es mayor en personas con AF, ya que los factores conocidos de riesgo incluyen la incapacidad de reparar el ADN y las complicaciones relacionadas con los trasplantes de médula ósea, como radiación, quimioterapia, enfermedad injerto contra anfitrión e inmunosupresión. Algunas personas con AF han desarrollado cáncer de piel, por lo que es importante adoptar medidas preventivas y desarrollar buenos hábitos de protección solar y cuidado de la piel desde una temprana edad.

¿Cómo puedo proteger mi piel, la de mi hijo o pareja?

Use protector solar

- La Dra. Boull recomienda usar un protector solar que contenga óxido de zinc o dióxido de titanio. El zinc y el titanio son minerales inertes que se mantienen fuera de la piel. No son cancerígenos y tienden a causar menos irritaciones y alergias cutáneas que los protectores a base de sustancias químicas. Su uso es seguro en personas de cualquier

“ Nuestra mayor exposición al sol tiene lugar al desplazarnos en auto. ”



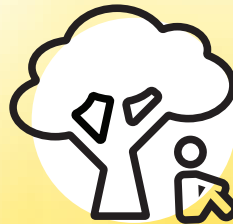
Póngase



Póngase



Póngase



Póngase



Póngase

edad, bebés incluidos.

- Los protectores solares en atomizador no cubren la piel como las cremas o lociones. Además, hay un riesgo incierto de inhalación, de manera que lo mejor es aplicar el protector en crema.
- Use un protector solar con factor de protección (FPS) mínimo de 30. Recuerde que un FPS más alto no necesariamente es mejor; algunas marcas etiquetan sus productos con un FPS superior a 100, pero no son mucho más eficaces que los productos con FPS 30, pues apenas bloquean 2% más de los rayos solares.
- Vuelva a aplicarlo alrededor de cada dos horas, incluso en días nublados.
- Si nada o suda deberá aplicarse el protector solar con mayor frecuencia.

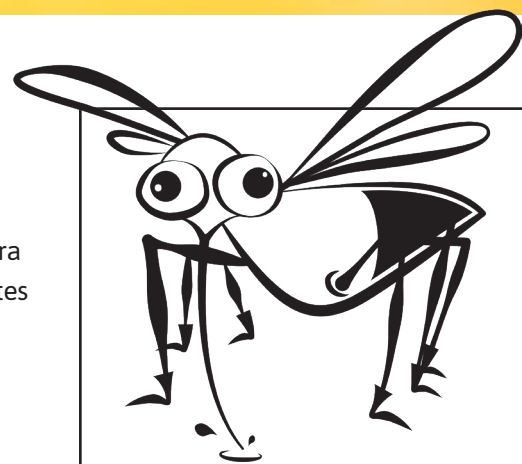
Póngase ropa que le proteja del sol

- Busque un factor de protección UV (FPU) mínimo de 50 al comprar camisetas para nadar y otras prendas protectoras.
 - Recuerde el verbo clave: PONER.
- Póngase** ropa que le proteja del sol,

póngase protector solar, **póngase** sombrero (de ala ancha, al menos cinco centímetros en toda la circunferencia), **póngase** a la sombra (verifique el índice UV en los reportes meteorológicos; si es superior a 3, será mejor no exponerse al sol), y **póngase** lentes de sol (grandes).

Acuda a una revisión dermatológica

- *¿Con qué frecuencia?* La Dra. Boull recomienda una revisión anual si la persona con AF ha recibido un trasplante de médula ósea.
- *¿A qué edad?* La Dra. Boull sugiere empezar los chequeos a temprana edad, seis u ocho años, y así cultivar un buen hábito. Cada caso es único, de ahí la importancia de consultar a su médico y recibir recomendaciones específicas. ■



¿Y el repelente de insectos?

Es importante protegernos de numerosas enfermedades transmitidas por insectos. En su presentación, la Dra. Boull afirmó que el DEET es el repelente más efectivo. La Agencia para la Protección Ambiental señala que el DEET **no** es cancerígeno; sin embargo, en altas dosis constituye una neurotoxina, por lo que no deben usarse productos que combinen protectores solares con repelentes de insectos, ya que la necesidad de aplicarlos con frecuencia para hacer efectiva la protección solar podría causar una exposición excesiva al DEET.