



ALEJANDRO VILAS DERMATÓLOGO DEL CHUF

«Ante una herida que no cura o un lunar que cambia de color, hay que consultar»

Este facultativo advierte de la necesidad de limitar la exposición al sol para prevenir el cáncer de piel, sobre todo en las tres primeras décadas de la vida

B. ANTÓN
FERROL / LA VOZ

Con el verano a la vuelta de la esquina y una primavera de cielos despejados y menos lluviosa de lo normal, las ganas de tumbarse sobre la toalla y disfrutar de los primeros baños de sol van a más. Pero siempre hay que hacerlo con fotoprotección y sin perder de vista el reloj para controlar los tiempos de exposición. Lo recalca una y otra vez Alejandro Vilas (A Coruña, 1988), facultativo del servicio de dermatología del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF), quien recuerda que la exposición inadecuada a los rayos ultravioletas constituye uno de los principales factores de riesgo de la mayoría de los cánceres de piel, junto con mutaciones genéticas hereditarias, tener muchos lunares o estar ya en una edad avanzada.

—¿Cómo se puede prevenir el cáncer de piel?
—Reducir las horas que estamos expuestos a la radiación solar es fundamental, sobre todo en la población más joven. Cuando estamos expuestos debemos limitar en lo posible las horas centrales del día y usar un fotoprotector adecuado desde la primavera y hasta el otoño. Además, hay que recordar que, si estamos conti-

nuamente expuestos, cada dos o tres horas deberíamos repetir la aplicación.

—Se ha referido de forma concreta a la población joven. ¿Por qué es tan importante controlar la exposición al sol en la infancia y juventud?

—Porque los estudios han demostrado que la radiación solar recibida hasta la tercera década de la vida es la que más predispone a un probable cáncer de piel en el futuro.

—El cambio climático está trayendo consigo un aumento de las temperaturas y el fenómeno de las olas de calor. ¿Puede provocar esto un aumento de la incidencia del cáncer de piel?

—Realmente lo que puede ocurrir es que, al hacer mejor tiempo, la población esté expuesta al sol durante más tiempo. Es decir, no es el calor en sí lo que podría traer consigo una mayor incidencia, sino el aumento de la exposición que implica tener buen tiempo. Si tenemos temperaturas muy extremas puede llegar incluso a provocar el efecto contrario, es decir, que se limiten las horas de exposición en las horas más calurosas.

—¿Han notado en las consultas de dermatología un aumento de la incidencia?

—Galicia presenta una alta in-



Alejandro Vilas, retratado en su consulta del Hospital Naval de Ferrol, perteneciente al CHUF. JOSÉ PARDO

cidencia de cáncer de piel, debido sobre todo a que la media de edad de población es bastante elevada y alguno de estos tipos de cáncer se dan sobre todo en pacientes de edad avanzada.

—¿A qué tipos de cáncer se refiere?

—Los pacientes de edad más avanzada presentan con más frecuencia cánceres cutáneos de tipo no melanoma, aunque esto no quiere decir que a esas edades no puedan presentar un melanoma, pero la prevalencia es menor frente a los otros tipos.

—¿Cuáles son los principales factores de riesgo para desarrollar este tipo de cáncer?

—Aparte de la predisposición genética, el factor demostrado que más influye es la radiación solar, de ahí la importancia de protegerlos y limitar los efectos del abuso de exponerse al sol. También existen otros factores de riesgo, como tener más de cien lunares en el cuerpo.

—¿Ante qué tipo de alteraciones en la piel deberíamos consultar al médico?

—Ante una herida que no cura y no recordamos habernos dado un golpe, un lunar que cambia de color muy rápido o una mancha de reciente aparición, siempre hay que consultar. Son muchas las maneras en las que se puede manifestar un cáncer de piel. Es importante que ante cualquier cambio que notemos, o nos comenten nuestros convivientes, lo consultemos con el médico.

—Recientemente participó en un simposio en el que se analizó la mayor predisposición de las personas que han sido trasplantadas a sufrir cáncer de piel. ¿A qué se debe esto?

—Estos pacientes suelen tomar tratamientos para bajar sus defensas debido al trasplante. Está demostrado que la toma de muchos de estos fármacos aumenta la incidencia de algunos tipos de cáncer de piel. Por eso, en nuestras consultas hacemos un seguimiento más estrecho con exploraciones periódicas, para poder así prevenir o tratar lo antes posible cualquier manifestación de este tipo de lesiones.

La incidencia en España aumentó un 40 % en los últimos cuatro años

La salud de la piel fue la gran protagonista del 50 Congreso Nacional de Dermatología y Venereología, que se celebró entre los pasados días 10 y 13 de mayo en el Palacio de Congresos de Santiago de Compostela. Además de servir de marco para la presentación de comunicaciones y la celebración de un taller de ecografía cutánea, el encuentro incluyó un simposio sobre oncología dermatológica en el que se hizo hincapié en el preocupante aumento de la incidencia del cáncer de piel en España, donde aumentó un 40 % en los últimos cuatro años. El carcinoma de piel en el territorio nacional tiene una tasa de incidencia de 47 casos por cada 100.000 habitantes, mientras que la del melanoma es de doce casos por cada 100.000 habitantes.