

# DUELO AL SOL

**PLACER & SALUD SON COMPATIBLES,  
DE NOSOTROS DEPENDE CONSEGUIRLO.  
LA CLAVE ESTÁ EN LA PROTECCIÓN.**

por **María Serralta**

**L**a relación entre exposición solar y cáncer de piel está casi más demostrada que la del tabaco y el cáncer de pulmón. Así de categóricos se muestran los dermatólogos a la hora de hablar de los inconvenientes derivados de una incorrecta exposición solar. Y no es que renieguen de sus beneficios; también en ese punto están todos de acuerdo: el sol es necesario para que el organismo funcione correctamente y mantenga unos niveles adecuados de vitamina D, pero apenas son suficientes unos minutos al día para cubrir esas necesidades. Sin embargo, la exposición al sol sigue siendo la primera causa de cáncer de piel: el 90% de los casos derivan de ésta, afirma el doctor Ruiz, jefe de Dermatología de la Clínica Ruber de Madrid y de la Clínica Dermatológica Internacional. Además, es el único tumor que, lejos de descender, aumenta de forma alarmante. Las razones son múltiples: nos protegemos más que antes, sí, pero lo hacemos mal y no renovamos la aplicación, unido a una mayor longevidad de la población y a la mejora en la calidad de vida, que facilita hábitos de ocio con una exposición solar prolongada. Pero cabe preguntarse: ¿por qué no somos capaces de protegernos bien, precisamente ahora, cuando tenemos

a nuestro alcance la información necesaria para hacerlo? Los datos sobre los peligros de una exposición solar inadecuada no parecen hacer mella en la población. «El diagnóstico precoz también tiene mucho que ver —continúa el doctor Ruiz—, pues hace que se identifiquen más casos, que podamos tratarlos y que su mortalidad sea mínima: prácticamente el cien por cien de los cánceres se cura.» Por su parte, el doctor Conejo-Mir, presidente de la Academia Española de Dermatología y jefe de Dermatología del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla, añade otros tres motivos: «Las condiciones atmosféricas (el deterioro de la capa de ozono que filtra los rayos solares hace que éstos penetren más fácilmente), la estética (todavía prevalece la idea de que estar moreno es estar guapo, cuando la radiación supone un daño tremendo a la piel) y el tiempo de desarrollo de la enfermedad (cualquier cáncer tarda entre diez y quince años en desarrollarse; por lo tanto, los que vemos ahora se dan en personas que tomaron mucho sol)». Y es que las campañas de prevención solar en España son muy recientes, y aún estamos aprendiendo. El único país en el que están bajando los casos de cáncer de piel es Australia, y se debe a que empezaron las campañas

de fotoprotección hace veinte años, comenta el **doctor Jaén, jefe de Dermatología del Hospital Ramón y Cajal.**

Y es que podemos decir, sin ninguna duda, que la piel tiene memoria, y, además, es rencorosa: el daño solar se acumula y las quemaduras sufridas antes de los veinte años influyen sobre el componente genético individual. Pero no todos los cánceres son iguales, podríamos dividirlos en dos tipos: melanoma (muy agresivo y afortunadamente menos frecuente) y no melanoma o epiteloma. Este último es el tumor maligno más frecuente y se diferencia del melanoma en dos puntos: no suele formar metástasis y no se asocia a la radiación solar intensa e intermitente, sino a la exposición acumulada durante toda la vida.

### ¿QUÉ HACEMOS MAL?

Según un estudio de la Academia de Dermatología y los laboratorios La Roche-Posay, el 8% de los españoles no se protegen

del sol, y el 19% utiliza un índice de protección inferior a 15, el mínimo recomendado. Además, aunque el sentido común recomienda proteger las zonas más expuestas, se descuida la protección del cabello (80%), los labios (42%), las manos (41%) y los ojos. El doctor Ruiz insiste: «Hay que proteger especialmente la cara, las orejas y el dorso de las manos, zonas en las que vemos muchos cánceres», y confirma que más del 80% de la radiación se recibe en periodos no vacacionales.

### LA VITAMINA PROTECTORA

Según el doctor Conejo-Mir, la vitamina D será una de las moléculas más importantes dentro de diez años. Sabemos que ayuda a proteger del melanoma, así como de los cánceres más agresivos: pulmón, mama, páncreas y colon, pero para que se active necesita de la exposición solar. Sin embargo, el cáncer de piel tiene una ventaja frente al resto: avisa, se ve, por eso debemos

### CUERPO

ACELERADOR DEL BRONCEADO, SELVERT (27 €); «DELIAL AMBRÉ SOLAIRE SPF20», GARNIER (10,49 €); «SPRAY ALLERGY SPF15», PIZ BUIN (20,80 €); «PROTECT & BRONZE SPF 20», NIVEA (11,30 €); «LECHE CAPITAL SOLEIL SPF30», VICHY (19,50 €); «BODY CREAM SPF30», CLINIQUE (26 €); «GENIFIQUE SOLEIL SPF30», LANCÔME (33,30 €); «SUN LOTION. PARA PIEL SECA», EUCERIN (14 €).

### AUTOBRONCEADORES

«SENSAI SILKY BRONZE SELF TANNING», KANEBO (77 €); «SOINS SOLEIL CELLU-GUARD ROSTRO Y CUERPO», SOTHYS PARIS (34 €); «GEL TEINTÉ AUTOBRONZANT», PARA PIERNAS, BIOTHERM (28,90 €); «SOLEIL PRODIGIEUX ROSTRO», NUXE (20,90 €).

## PLUS ANTIEDAD

«SUN EXPERTISE SERUM», NATURA BISSÉ (76,90 €); «RE-NUTRIV SUN SUPREME SPF30», ESTÉE LAUDER (117 €); «PROGRESSIF ANTI-AGE SOLAIRE», CARITA (76 €); «CAPTURE TOTALE ANTI-AGE GLOBAL», DIOR (102 €); «SUPER ECRAN SOLAIRE VISAGE SPF50», SISLEY (116 €).

## AFTER SUN

«SPRAY CON ALOE VERA», WOMEN'S SECRET (9,95 €); «OLIGO-THERMAL MILK», BIOTHERM (35,75 €); «BODY MIL CON ALOE VERA», KORRES (19,40 €); «SUN AGE CONTROL», LANCASTER (41 €).

## PARA LA CIUDAD

«URBAN ENVIRONMENT SPF 50», SHISEIDO (39 €); «ULTRA LIGHT DAILY UV DEFENSE SPF50», KIEHL'S (20 €).

## PARA EL ROSTRO

«ANTHELIOS XL SPF50», LA ROCHE-POSAY (20,75 €); «GOLDEN CARESSE», GERMAINE DE CAPUCCINI (38,85 €); «AQUASOL ADN ÁCIDO HIALURÓNICO», ANNE MÖLLER (22,25 €); AROMA «SUN EXPERT SPF30», DECLÉOR (28 €); «EIGHT HOUR CREAM SPF50», ELIZABETH ARDEN (29 €); «MELASCREEN SPF50», DUCRAY (13 €).

estar muy atentos a los lunares y las manchas. Según el doctor Ruiz, hay que preocuparse cuando una mancha o un lunar crece, pica, duele o sangra. Él recomienda seguir lo que los dermatólogos llaman la regla ABCD: A de asimetría, B de bordes irregulares, C de color (alteraciones) y D de diámetro (más de siete milímetros). Pero no todas las manchas que aparecen en la piel son iguales, hay que distinguir entre las solares (lentigos) y las hormonales, ya que sus tratamientos son diferentes. «Las primeras se eliminan con mascarillas despigmentantes, mientras que para las segundas se utiliza el láser», afirma. Esto se debe a que los lentigos no aumentan ni disminuyen su tamaño, y el láser destruye la mancha, pero no previene su reaparición. Por su parte, las manchas hormonales requieren un tratamiento que las elimine y evite el rebrote (por eso el láser no es válido).

No hay que olvidar que, incluso con la protección más alta, siempre pasará algo de radiación a la piel. Por eso es importante exponerse al sol con moderación, evitar las horas centrales del día y completar la protección con ropa adecuada, gafas de sol y gorro. La ropa supone una buena barrera, pero no todos los tejidos protegen igual: los más indicados son los oscuros, sueltos y secos (¡ojo con las camisetas mojadas!). Por su parte, las gafas de sol son un arma de doble filo: con unas de mala calidad los daños solares se multiplican, ya que al dilatarse la pupila las radiaciones penetran causando estragos en los tejidos oculares.

## APRENDER A PROTEGERSE

A menudo el hecho de llevar un protector solar en la bolsa de playa nos tranquiliza la conciencia con respecto a la protección; sin embargo, ni el 40% de los que compran el producto lo utilizan correctamente. En primer lugar, porque el fotoprotector debe elegirse en función del tipo de piel de cada

persona, por eso es un error que toda la familia utilice el mismo. Además, porque no sólo no aplicamos la cantidad adecuada de producto (en un día entero de playa deberíamos gastar aproximadamente un frasco de 60 mililitros por persona), sino que lo hacemos tarde, en lugar de unos veinte minutos antes de la exposición (en la playa o la piscina), y no renovamos la aplicación como es debido: cada dos horas y después de cada baño, incluso si utilizamos un producto resistente al agua. Respecto a las texturas, dermatólogos y farmacéuticos confirman que todas aseguran la misma protección. «Un spray con índice 50+ protege tanto como una crema con el mismo factor. La elección depende del tipo de piel.»

LA PIEL TIENE  
MEMORIA Y, ADEMÁS,  
ES RENCOROSA:  
EL DAÑO SOLAR SE  
ACUMULA A LO LARGO  
DE LOS AÑOS.

## FUTURO PERFECTO

Con respecto a la protección que aportan los tejidos, los expertos aseguran que en unos años nos enfrentaremos al sol con la piel cubierta por teji-

dos transparentes con filtros que absorban la radiación UV. En el Congreso Mundial de Cáncer de Piel de 2001 se presentó un producto que, añadido al detergente, elevaba el IPS de la ropa. Tuvo gran aceptación en países como Estados Unidos, pero en España fue un rotundo fracaso. Según afirma el doctor Conejo-Mir, «está en estudio una serie de fármacos cuyo ambicioso objetivo es bloquear la formación del cáncer desde el inicio, al producir anticuerpos en el organismo cuya función es inducir la apoptosis o una muerte celular». Podríamos decir, pues, que éste es el inicio de una nueva era: la de la fotoprotección biológica, que ya es una realidad, aunque parezca ciencia ficción. El experto asegura que, en unos años, tanto la prevención como la cura del cáncer de piel estarán asociadas a estos tratamientos biológicos: «En veinticinco años no operaremos ni la décima parte de los casos que operaremos ahora y la cirugía será algo excepcional.» ■