

Riesgo fotocarcinogénico asociado a la fototerapia ultravioleta B de banda estrecha



Risk of Skin Cancer Associated With Narrowband UV-B Phototherapy

La fototerapia por radiaciones ultravioletas cobra cada día más importancia en las unidades de dermatología hospitalarias por su alta eficacia terapéutica para diferentes enfermedades cutáneas frente a un coste relativamente bajo del tratamiento. En el caso de la fototerapia ultravioleta B de banda estrecha (UVBBE), la terapia se desarrolla por simple exposición de la piel a diferentes dosis de una fuente de iluminación que emite radiación electromagnética alrededor de los 311 nm, por lo que potencialmente, dichas exposiciones acumuladas de UVB podrían dar lugar a efectos secundarios sobre cromóforos del tipo del ADN celular, de manera que no quedaría exenta de riesgos de fotocarcinogénesis a largo plazo.

En el presente estudio, los autores¹ nos muestran un completo análisis retrospectivo de la incidencia potencial en la generación de cáncer cutáneo por el tipo de tratamiento de fototerapia UVBBE para una serie de 474 pacientes que han sido seguidos durante una media de 5,8 años tras la

exposición a dosis acumuladas de esta radiación. Aunque los resultados del trabajo no deberían ser extrapolables a toda la población general, el número de pacientes incluidos y el tiempo de seguimiento llevan a conclusiones, al menos de forma local muy interesantes, donde la aplicación de altas dosis de UVB de banda estrecha, por un tiempo determinado no parecen aumentar significativamente el riesgo de sufrir cáncer cutáneo no melanoma por encima del potencial carcinogénico normal como consecuencia del daño actínico acumulado a lo largo de la vida.

Bibliografía

1. Ortiz-Salvador JM, Subiabre Ferrer D, Saneleuterio-Temporal M, Martínez AV, Pérez Ferriols A, Vilata Corell JJ, et al. Riesgo de fotocarcinogénesis asociado a la fototerapia UVB-BE. Estudio epidemiológico de un hospital terciario. *Actas Dermosifiliogr.* 2018;109:340–5.

J. Aguilera^{a,b}

^a Laboratorio de Fotobiología Dermatológica, Centro de Investigaciones Médico-Sanitarias, Universidad de Málaga, Málaga, España

^b Departamento de Medicina y Dermatología, Facultad de Medicina, Universidad de Málaga, Málaga, España

Correo electrónico: jaguilera@uma.es

<https://doi.org/10.1016/j.ad.2018.03.004>
0001-7310/

© 2018 AEDV.

Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Véase contenido relacionado en DOI:
<https://doi.org/10.1016/j.ad.2018.01.001>

Mejorando en la calidad de vida de pacientes con queratosis actínicas



Improving the Quality of Life of Patients With Actinic Keratosis

Las queratosis actínicas constituyen una de las consultas más frecuentes en la práctica clínica dermatológica (8,73% del total)¹. Aunque no existen en España estudios sobre su prevalencia, estas tasas son elevadas en otros países (entre el 1,4-60%), mayores cuanto mayor es la proximidad al ecuador. Además, se considera una enfermedad infradiagnosticada debido a la escasa conciencia de la misma por parte del paciente, y cuya incidencia va en aumento por el envejecimiento de la población y el aumento de actividades al aire libre². Por todo ello, las queratosis actínicas constituyen hoy en día un problema sanitario de considerable magnitud que asocia un elevado consumo de recursos

sanitarios, así como un impacto en la calidad de vida del paciente.

Los estudios de investigación epidemiológica en este campo aportan gran valor a la hora de mejorar el proceso asistencial del campo de cancerización. Conocer qué pacientes son más susceptibles de presentar queratosis actínicas y cómo son sus conductas en relación a la exposición solar nos permite diseñar estrategias específicas de prevención primaria para conseguir a largo plazo una reducción en su incidencia y la del cáncer cutáneo no melanoma. Por otro lado, estudiar el impacto de la enfermedad y su tratamiento en la calidad de vida del paciente constituye una herramienta de apoyo para la creación de algoritmos terapéuticos, buscando un equilibrio entre la eficacia, adherencia de las terapias, una mejora de la calidad de vida del paciente y una mejor gestión de los recursos sanitarios. El trabajo expuesto en este número³ ofrece una primera aproximación a este tema, y abre el campo para investigaciones futuras que permitan mejorar la asistencia de estos pacientes.

Véase contenido relacionado en DOI:
<https://doi.org/10.1016/j.ad.2018.01.004>