



Julio de 2014

EL FOTOPROTECTOR...¿ES INSUFICIENTE?

El fotoprotector clásico prioriza la protección frente al eritema (o enrojecimiento) inducido por UVB, pero hay otros aspectos relacionados con la radiación solar igualmente perniciosos: fotocarcinogénesis, fotoenvejecimiento, inmunosupresión, hiperpigmentación, etc.

¿Por qué es insuficiente el fotoprotector?

El concepto de fotoprotección clásico tiene ya varias décadas y se fundamenta en priorizar la protección frente al eritema, inducido por UVB, considerando que todos los efectos perjudiciales de la radiación solar se pueden medir según este parámetro. Por supuesto, reducir el eritema es importante, pero hay otros muchos aspectos relacionados con la radiación solar: fotoenvejecimiento, inmunosupresión, fotocarcinogénesis, hiperpigmentación....sólo en parte relacionados con la radiación UVB.

UVB, UVA, Infrarrojos, Radiación Visible

En la actualidad se considera que todos los espectros de radiación que forman parte de la luz solar (UVB, UVA, luz visible....) pueden tener efectos sobre la piel. Cada espectro, en función de su mecanismo de acción, tiene más peso en uno o en otro. Por ejemplo, la radiación **UVB** tiene especial relevancia en el eritema y la carcinogénesis y los **UVA** en el fotoenvejecimiento, aunque también tienen mucho que ver en la fotocarcinogénesis, a través de la formación de radicales libres del oxígeno. Como la radiación UVA es poco eritematogénica (no quema), la población tiende a pensar que no hacen daño. Pero lo hacen, y además penetran más en profundidad que la radiación UV. Uno de los aspectos más novedosos son los potenciales efectos de los **infrarrojos**. Esta radiación, que constituye un porcentaje alto de la radiación solar, penetra en profundidad y podría contribuir al fotoenvejecimiento (arrugas, manchas solares) e incluso a la carcinogénesis (aparición de cáncer cutáneo), aunque es un tema controvertido en el que no hay consenso. Incluso la **radiación visible** puede tener importancia ya que puede desencadenar alergias solares o pigmentaciones, como el melasma. Además, muy pocos fotoprotectores protegen frente a ella, por mucha cantidad que uno se aplique.

Antioxidantes orales, ¿Hasta dónde?

La filosofía de los tratamientos antioxidantes se fundamenta en actuar sobre uno de los principales mecanismos de acción que justifica el daño solar: los radicales libres del oxígeno, que lesionan numerosos elementos moleculares y dan lugar a buena parte de los efectos adversos del sol en la piel. Los fotoprotectores tópicos funcionan bien, pero requieren aplicación metódica – que casi nadie hace- y tampoco son una barrera infranqueable. Los antioxidantes administrados por vía oral serían una segunda línea de defensa que actuaría desde dentro, reforzando los sistemas antioxidantes naturales y defendiendo nuestra piel cuando la radiación solar ya hubiese llegado. Debido a su origen vegetal en la mayoría de los casos, apenas van a tener ningún efecto adverso, por lo que son muy seguros. Quizás la cuestión en el momento actual es probar hasta qué punto funcionan, cuáles son las dosis necesarias, durante cuánto tiempo....

La ectoína, nuevo agente fotoprotector

La ectoína es una sustancia generada por bacterias que permite sobrevivir a estas en ambientes extremos de máximo calor. Desde el punto de vista de la fotoprotección, estabiliza la membrana y hace a las células más resistentes a la deshidratación y al estrés oxidativo. Además, reorganiza el agua en la superficie lo que permite que parte de la radiación solar se refleje y no llegue a las células de la piel.

¿Qué habrá de nuevo en fotoprotección futura?.

“Creo que habrá un paso hacia la diversificación y la individualización. No todas las personas requieren la misma fotoprotección. Incluso los requerimientos pueden variar a lo largo del año. Vendrán estrategias combinadas de fotoprotección clásica junto con principios activos innovadores que actuarán sobre mediadores concretos del daño solar. Quizás emplearemos una fotoprotección más exigente en verano o en deportes al aire libre y una más permisiva en invierno. Quizás podamos conseguir una buena fotoprotección respetando los niveles de vitamina D, uno de los retos de la fotoprotección excesiva, y tendremos fotoprotectores específicos para pacientes con fotosensibilidad (urticaria solar, erupción polimorfa lumínica), queratosis actínicas o inmunosupresión”.

**Por el Dr. José Manuel Carrascosa, dermatólogo del Hospital
Universitari Germans Trias y Pujol y miembro de la AEDV.*

**Recuerda añadir siempre junto al nombre del especialista “Miembro de la AEDV
(Academia Española de Dermatología)*

**Más información en www.aedv.es: Actualidad-Notas de prensa/Notas de Congresos
y Campañas.*

**Para ampliar información, no dudes en ponerte en contacto con nosotras:*

Prensa y Comunicación:

Amelia Larrañaga 656 637 729 ame_larra@yahoo.es

Silvia Capafons 666 501 497 silviacapafons@yahoo.es

Marián Vilá 630 975 157 marianvila@yahoo.es