 **21 de abril de 2013**

**“EL CÁNCER DE PIEL ES UNO DE LOS TUMORES QUE MÁS GASTOS SANITARIOS GENERA”.**

**“EN ESPAÑA EL MELANOMA SE HA TRIPLICADO EN LOS ÚLTIMOS VEINTE AÑOS, SOBRE TODO EN MUJERES”.**

**ENTREVISTA A LA *DRA. MAGDALENA DE TROYA*, COORDINADORA CAMPAÑA EUROMELANOMA 2013.**

**En los últimos 50 años, se ha observado un aumento en la incidencia mundial de cáncer de piel ¿Cuál es el incremento anual y qué perspectivas se contemplan?**

**Las tasas de incidencia de melanoma y cáncer cutáneo no melanomaaumentan a un ritmo de un 3 a un 8% anual**, y no hay indicios de que esta tendencia vaya a disminuir en los próximos años.Por el contrario, diversos factores como **el envejecimiento de la población, la reducción de la capa de ozono y los hábitos de vida al aire libre, predicen un empeoramiento de la situación.**

**¿Cómo han evolucionado las tasas de incidencia de cáncer de piel en España?**

**En España, las tasas de incidencia de melanoma se han triplicado en las dos últimas décadas en ambos sexos, siendo más elevada en mujeres.** La tasas de cáncer cutáneo no melanoma se han duplicado en este mismo periodo, siendo más elevada en varones.**Se estima que una de cada seis personas padecerá un cáncer de piel a lo largo de su vida.**

**¿Cómo repercute esta situación en el gasto sanitario?**

**El cáncer de piel es uno de los tumores que más costes sanitarios genera.** En España, cada año de diagnostican más de 50.000 casos de cáncer de piel. El coste del tratamiento quirúrgico delcáncer de piel puede oscilar entre 400€ a 6.000€ dependiendo del grado de complejidad, con un coste promedio de 1.000 euros, lo que significa un **gasto anual de 50.000.000€.**Si tenemos en cuenta que la población española doblará el número de personas mayores de 65 años en el periodo 2012-2051 según datos del Instituto Nacional de Estadística, es de esperar que cuanto menos los costes de la enfermedad aumenten de forma proporcional.

**¿Por dónde pasa la solución?**

La solución pasa por invertir en políticas de prevención del cáncer. Se estima que del 50 al 90% del cáncer de piel podría prevenirse reduciendo la exposición solar desde la infancia. Es prioritariosensibilizar a la sociedad de los riesgos de la exposición solar e impulsar una cultura integral de fotoprotección, además de fomentar el diagnóstico precoz del cáncer de piela grupos de riesgo. En este sentido, las campañas de promoción de la saludson instrumentos clave de concienciación social.

Paralelamente, es necesario apostar por la formación de profesionales sanitarios y el desarrollode nuevas tecnologías de diagnóstico y tratamiento del cáncer de piel en los servicios de salud.

**¿En qué consiste la Campaña del Euromelanoma?**

**ElEuromelanomaes la campañade prevención del cáncer de piel más consolidada en Europa.** El proyecto se inició en Bélgica en el año 1999 y en el momento actual cuenta con la participación de 20 paíseseuropeos. Su principal objetivo es sensibilizar a la población de los riesgos del cáncer de piel y promover su prevención a través de la detección precoz y el desarrollo de hábitos saludables de fotoprotección. Esta iniciativa es posible gracias a la colaboración altruista de dermatólogos europeos que cada año, en el “Día del Euromelanoma” ofrecen sus servicios de forma gratuita para la realización de exámenes cutáneosy asesoramiento personalizado a la población en riesgo.

**¿Qué mensaje traslada la Campaña del Euromelanoma a los ciudadanos?**

**Nadie debería morir de cáncer de piel.**El cáncer de piel puede evitarse con unos hábitos adecuados de fotoprotección desde la infancia: limitando el tiempo de exposición solar al medio día; reduciendo la exposición solar directa mediante el uso de sombra, ropa, sombrero, gafas de sol y cremas fotoprotectorassiempre que se realicenactividades al aire libre; y en cualquier caso, evitando el empleo de cabinas de bronceado artificial con intención cosmética. Por otro lado, **el cáncer de piel se puede ver.** Detectarlo a tiempo es crucial para garantizar su curación. Recomendamos a todo el mundo practicar periódicamente un autoexamen cutáneo y aprender a identificar signos de alarma en la piel. Las personas de mayor riesgo deberán continuar un seguimiento reglado por su dermatólogo.

**¿Cuándo se debe acudir al especialista?**

A partir de los 50 años, es recomendable hacer un chequeo anual de la piel. Especialmente importante en caso de exposición solar prolongada o intensa por trabajos en el exterior, prácticas deportivas al aire libre, baños de sol en playas o piscinas, uso de lámparas de bronceado artificial o cabinas de fototerapia. Independientemente de la edad, las personas con antecedentes familiares de melanoma, más de 50 lunares, lunares o manchas de nacimiento y aquellas que se encuentren en estado de inmunosupresión (trasplante de órganos u otros déficits inmunológicos), deben incluirse en un programa de seguimiento especializado por el alto riesgo de desarrollar cáncer de piel. Por último, ante una úlcera persistente, tumoración de rápido crecimiento o lunar con cambios es prioritario consultar al dermatólogo ante la posibilidad de que se trate de un cáncer de piel.

**¿Es cierto que los deportistas padecen más a menudo cáncer de piel?**

**Diversos estudios epidemiológicos han evidenciado una mayor frecuencia de lesiones precancerosasy diversos tipos de cáncer de piel(melanoma, carcinoma basocelular y carcinoma espinocelular) en deportistas de exterior.** Este hecho se ha puesto de manifiesto en tenistas, jugadores de golf, ciclistas, triatletas, montañistas oregatistas, entre otros. Los deportistas de piel más clara, los que están sometidos a mayor exposición solar y los que sufren episodios reincidentes de quemadura solar son los más afectados. Algunos de ellos han puesto de relieve el problema dando a conocersu propia experiencia a través de los medios de comunicación como la triatleta británica **Leandra Cave,**el ciclista español **David Cañada**, el tenista español**Félix Mantilla**, o el futbolista mejicano**Mauricio Aguirre**, éste último fallecido hace dos años a causa de un cáncer de piel.

**¿Están concienciados los deportistas del riesgo? ¿Se protegen adecuadamente del sol? ¿Qué dificultades presentan?**

Entre los deportistas aún existe una escasa concienciación. Quizás en parte, debido a que las campañas de prevención del cáncer de piel se han centrado más en otros colectivos de riesgo como los bañistas de playas y piscina.

No obstante, es difícil protegerse del sol cuando se realizan entrenamientos prolongados en horas de máxima radiación. Algunos escenarios deportivos (montaña, nieve, agua, arena, cemento, césped) comportan una exposición solar particularmente elevada.

El sudor, tampoco ayuda. Por el contrario, la hidratacióndel estrato córneo hace la piel más trasparente y permeable a la radiación ultravioleta. Además, **el sudor limita la absorción de los fotoprotectores tópicos y reduce su eficacia.**

Finalmente, la inmunosupresión y estrés oxidativo provocado por entrenamientos intensos actúan de forma sinérgica con los efectos de la radiación solar sobre la piel.

**¿Qué precauciones han de tener en cuenta los deportistas en relación a la exposición solar?**

Aficionados y profesionales del deporte deben evitar exponerse al sol en las horas en las que la radicación solar es más nociva (12.00 a las 16.00h). En esta franja horaria, los entrenamientos y competiciones deportivas deben realizarse en instalaciones cubiertas.

La ropa deportiva debe cubrir suficientemente, recomendándose ropa técnica con manga larga y pantalón largo y un factor de protección ultravioleta (FPU) por encima de 25.

Las gorras son una medida de protección solar imprescindible, debiendo optarse por diseños que cubran además de todo el cuero cabelludo, las orejas y cuello.

Los ojos deben protegerse con gafas de sol homologadas, pudiendo elegir el color del cristal y el diseño más adecuado para cada actividad deportiva.

Antes de la exposición solar, la piel descubierta debe protegerse con un fotoprotector tópico apropiado. Se recomiendan fotoprotectores de amplio espectro (UVB, UVA, infrarrojos y luz visible), con un factor de protección solar por encima de 30, resistentes al agua y al rozamiento. Además, es necesario repetir su aplicación cada hora, secando previamente el sudor con una toalla para facilitar su fijación y absorción.

Por último, dado el estrés oxidativo que sufren los deportistas en general y en particular los deportistas de exterior, deben procurar una dieta rica en antioxidantes e ingerir abundantes frutas y verduras variadas. En periodos de mayor desgaste, deberán considerar incorporar complementos nutricionales específicos (té verde, betacarotenos, vitamina C, vitamina E, polypodiumleucotomos…).

**¿Qué otras mejoras han de producirse en el ámbito del deporte en relación a la prevención del cáncer de piel?**

Los deportistas deben concienciarse, pero también las federaciones y clubs deportivos. Es necesario impulsar políticas medioambientalesy normativas específicas de fotoprotección y vigilancia de la salud en el ámbito del deporte (protocolos, dispositivos de sombra, dosímetros, sistemas de alerta, chequeos cutáneos…).

***\*Por la Dra. Magdalena de Troya, Directora de Dermatología del Hospital Costa del Sol, Vocal de la Academia Española de Dermatología y Venereología y Coordinadora Nacional del Euromelanoma.***

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

Prensa y Comunicación:

Amelia Larrañaga 656637729 ame\_larra@yahoo.es

Silvia Capafons 666501497 silviacapafons@yahoo.es

Marián Vilá 630975157 marianvila@yahoo.es

***\*Recuerda añadir siempre junto al nombre del especialista “Miembro de la AEDV” (Academia Española de Dermatología). Más información en*** *www.euromelanoma.aedv.es****.***