



A l'estiu els nostres hàbits ens porten a castigar més la pell. Per això, ens cal tenir en compte algunes mesures de seguretat, tant per evitar un envelliment prematur de la pell com per no fer-hi un càncer, que pot arribar a tenir efectes greus.

La febre del sol: l'altra 'cremà'

És evident que l'estiu és l'època de l'any en la qual castiguem d'una manera més intensa la pell, més sotmesa a l'exposició, sovint excessiva, de la radiació solar. Per tant, ja en els primers moments d'exposició solar, caldrà fer ús dels filtres solars i de les cremes, que, un any i un altre, milloren en textura i potència i, en conseqüèn-

especialistes afirmen que als divuit anys un adolescent ha absorbit gairebé la meitat dels raigs ultraviolats a què s'exposarà durant tota la vida i, en conseqüència, ja haurà rebut el mal d'una excessiva exposició al sol. D'aquesta manera, cal protegir els nens des de ben petits, evitant que hagin de suportar les hores de màxima intensitat solar, pre-

gional o a distància. Això darrer correspon a la denominada metàstasi, és a dir: l'aparició en un punt determinat de l'individu de lesions anàlogues a les existents en un altre, situat a distància, i en relació precisament amb aquest altre. Quant a la pell, els tumors relacionats amb el sol i que es presenten amb més freqüència són el carcinoma basocel·lular, el carcinoma espinocel·lular i el melanoma maligne.

Els dos primers són els tipus de càncer cutanis més habituals, però també els menys greus. El carcinoma basocel·lular és fàcilment guarible, perquè és d'extensió únicament local (en aquest sentit, se n'han descrit molt pocs casos de metàstasi). Tanmateix, també s'ha d'esmentar que n'hi ha formes clíniques invasives d'un caràcter força sever. Aquest tipus de tumor pot presentar-se en persones relativament joves (abans dels quaranta anys) i apareix sobretot a la cara. En canvi, l'epinocel·lular apareix en subjectes d'edat més avançada, i freqüentment és un tumor que pot estendre's als altres òrgans del cos.

El tercer tipus esmentat, el melanoma maligne, és el més terrible dels càncers de pell, perquè habitualment és un tumor que s'estén a òrgans interns, fet que indica clarament la seva perillositat. Es presenta en persones de totes les edats, i és més freqüent en individus de pell clara. A més, s'ha observat que aquests darrers anys es dona amb més freqüència

ARXIU / RAFA GIL



La prevenció i el control dels nevus pigmentats (les pigues), i l'aplicació dels consells habituals, són bàsics per evitar el càncer.

La utilització d'autobronzejadors ens permet d'adquirir un bon color de pell amb una menor exposició al sol. Ja en els primers moments d'exposició solar caldrà fer ús dels filtres solars i de les cremes.

cia, també la nostra pròpia "seguretat" contra la radiació solar, concretament els raigs ultraviolats. Així mateix, la utilització dels autobronzejadors ens permet d'adquirir un bon color de pell amb una menor exposició al sol.

Una qüestió important a assenyalar és la influència que té la llum solar en els infants. Evidentment, la pell dels més petits és molt més sensible als raigs ultraviolats que no pas la dels adults; és més fina i delicada i té menys defenses contra el sol. Els

ment el sol amb moderació, perquè les cremades dels primers anys de la nostra vida repercutiran sempre en la salut i en l'aspecte de la pell.

Com ja hem esmentat, la conseqüència més greu d'exposar-nos de forma excessiva a la radiació solar és la de desenvolupar un tipus de càncer, concretament de pell. Com totes les neoplàsies, aquesta consisteix en una degeneració cel·lular d'algunes de les cèl·lules habituals del teixit en qüestió, amb la característica afegida d'una extensió local, re-

▶▶

i que afecta de manera apreciable persones joves. En aquest cas cal destacar que la prevenció i el control dels nevus pigmentats (les pigues): una malformació circumscrita a la pell d'origen embrionari, juntament amb l'aplicació dels consells ja dits, resulten d'una importància cabdal per a evitar aquest tumor perillós i agressiu.

Encara que el sol no sigui solament l'única causa que determina l'aparició d'aquesta mena de tumors, sí que sol ser una de les més freqüents de degeneració de cèl·lules normals a tumorals. Amb tot, segons la doctora Isabel Masdeu, dermatòloga del Centre Mèdic Teknon de Barcelona, i de Vic, també hi intervenen factors genètics, el fototip de la pell del pacient, els carcinògens amb què hagi pogut estar en contacte, les lesions cutànies cròniques, etc.

Les zones de la pell més sensibles a l'assentament d'aquests tumors són, de fet, les parts més exposades al sol; així podem esmentar la cara, els llavis o la zona pre-esternal (o de l'escot). A més, en individus de més edat i amb pocs cabells és habitual que aquest càncer es presenti a la zona calba.

D'una altra banda, el càncer de pell té relació amb l'edat, en el sentit que els pacients més grans han rebut una dosi més alta de radiació solar que no pas els més joves. En canvi, no hi ha relació amb el sexe ni tampoc amb l'embaràs. És a dir, una dona embarassada no té per què estar més exposada a l'aparició d'un càncer de pell que una de no embarassada. Així mateix, no s'ha observat cap mena d'influència en el fetus, i per tant aquest queda allunyat de qualsevol perill.

A l'hora de prendre el sol també resulta important de conèixer els possibles efectes afavorits per la ingestió regular de determinats medicaments. Així, per exemple, l'ús d'alguns antibiòtics o d'anti-conceptius pot influir-hi, en alguns casos, perquè pot crear al·lèrgies o desenvolupar pigmentacions.

Com tots els tipus de càncer, el



ARXIU / RAFA GIL



La gent gran (dalt) i els més menuts (a sota) són qui més s'arrisquen a l'exposició prolongada del sol. Els primers perquè hi porten més anys, i els segons perquè tenen la pell més delicada.

de pell també pot ser tractat convenientment. D'aquesta manera, podem utilitzar la cirurgia, l'electrocoagulació i les radiacions, sobretot la radioteràpia de contacte. La guarició dependrà, és clar, de si és un tumor incipient o de més evolució, del tipus histològic d'aquest, de la seva localització, etc.

S'ha comprovat que aquests darrers anys hi ha més càncers d'aquest tipus, en comparació

L'ozó i la moda

EFE

Si les mesures adoptades es mantenen, es fa un seguiment adequat i no sorgeix cap campanya semblant a la de Philips Morris amb el tabac, la capa d'ozó s'haurà normalitzat cap a l'any 2050. És a dir, que els nostres fills encara sofriran els efectes d'una de les nostres activitats, però els nostres néts tindran la



La disminució de l'ozó no ha augmentat els càncers de pell. A llarg termini podria fer-ho.

possibilitat de posar remei a alguns desastres ambientals actuals.

Però una visió a tan llarg terme no elimina els problemes que els lectors d'aquestes pàgines puguin tenir. Per això, les mesures usuals han de prosseguir, tot esperant que la capa d'ozó millori.

A més a més, els científics opinen que la disminució de la capa d'ozó no té un impacte directe en l'augment de càncer de pell. Potser és perquè els seus efectes són a llarg termini, com explica la doctora Masdeu en l'article, que encara no s'han pogut percebre. Per això, l'única influència negativa clara és la que afecta el plàncton marí a l'hemisferi sud. Tot i així, no es pot descartar que el forat d'ozó influeixi negativament en la pell humana.

Sigui com sigui, la protecció és al nostre abast. I per això hom creu que l'augment de càncer de pell té més a veure amb les modes que des de fa anys obliguen a col·lar-se que no pas amb els efectes dels CFC a l'estratosfera. O bé a les migracions que han portat persones de pell clara i, per tant molt vulnerables als raigs del sol, a viure en latituds que no els correspondrien. Quan només manava l'adaptació biològica, cada ètnia se situava al lloc més adient. Ara que tota la població humana s'estén pertot arreu, la natura recorda que calen mesures especials.

De tota manera, cal tenir present que la nostra pell actua com un registre de la quantitat de sol que rebem i que les insolacions passen factura un dia o altre. Des de ben petits, comencem a fer treballar la melanina. I modes i salut no sempre s'entenen bé. **Xavier Duran**

amb una dècada o dues enrere, possiblement per l'exposició desmesurada d'avui a la llum solar. A més, caldria analitzar el paper o la relació de l'ozó atmosfèric —i la seva disminució aquests darrers temps— amb l'aparició de cremades o tumors. Segons Isabel Masdeu, amb l'alteració de la capa d'ozó s'observa un nombre més gran de reaccions al·lèrgiques i de cremades solars amb poc temps d'exposició; però, per

causa del temps prolongat que necessita l'aparició de tumors, no s'ha pogut observar que augmentin, almenys de moment.

Així, doncs, per evitar els efectes solars i l'aparició conseqüent de diverses anomalies en el nostre cos, cal prendre precaucions. El seguiment d'aquestes indicacions ajudarà, sens dubte, a protegir-nos la pell i la salut.

David Serrador