

protección y cuidado de la piel frente al sol en pacientes oncológicos

Guía práctica elaborada por profesionales sanitarios, que incluye información y recomendaciones para el cuidado diario de la piel frente al sol.

*Con la supervisión de la Dra. Patricia Ramírez Daffós,
oncóloga del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz.*

#CáncerySol



Una iniciativa de:

MERCK

Con el aval de:



SOCIEDAD ANDALUZA DE
CANCEROLOGÍA

gepac
PACIENTES/
CÁNCER



Índice

Prólogo	2
La piel	4
Por qué cuidar la piel	5
Radiación ultravioleta	6
Efectos de la radiación solar	7
Fotosensibilidad	8
Exploración de la piel	9
Fotoprotectores	10
Cuida tu piel todos los días	11
Otras formas de proteger nuestra piel del sol	12
Zonas de especial atención	13
Uso de los fotoprotectores	14
Cuidados de la piel durante el tratamiento	15
Cuidados estéticos	16
Y... ¿si me he quemado?	17
Falsos mitos sobre protección solar	18
¿Influye en la piel la alimentación?	19

prólogo

Sabemos que la investigación y la innovación ofrecen esperanza a los pacientes con cáncer. Estamos centrados en el desarrollo de moléculas que se transforman en nuevos tratamientos innovadores capaces de incrementar la supervivencia y mejorar la calidad de vida de los pacientes que conviven con esta enfermedad.

Como compañía líder en ciencia y tecnología, en Merck trabajamos para minimizar el impacto que conlleva una enfermedad como el cáncer en las diferentes esferas de la vida de una persona. Por esa razón, aceleramos los cuádrados expandiendo los límites de la investigación para descubrir nuevos esquemas de tratamiento adaptados al perfil de cada paciente. Además, apoyamos a los profesionales sanitarios que tratan y cuidan a los pacientes con cáncer y nos acercamos a los centros de investigación y otros partners para establecer acuerdos y colaboraciones que impulsen los avances.

Pero no nos conformamos con el hecho de que un fármaco sea efectivo. Más allá de la innovación, nuestro compromiso con la oncología adopta un enfoque 360°, desarrollando herramientas que permiten mejorar la calidad de vida del paciente a lo largo de su viaje con la enfermedad.

La mejora de la atención sanitaria es uno de nuestros focos principales, sin embargo, hay otros muchos aspectos que ayudan a mejorar la calidad de vida del paciente. Uno de ellos es el cuidado de la piel frente al sol, particularmente, en los pacientes oncológicos. Este colectivo, debido a las terapias, puede sentir su piel más seca y frágil de lo normal, por lo que es fundamental protegerla mientras están bajo tratamiento, pero también después.

A pesar de que las personas con cáncer tienen conocimiento e información sobre la importancia de proteger la piel frente al sol, en la práctica el uso de protección solar está fuertemente vinculado a los momentos de exposición al sol y al verano, pues el 65% de los pacientes oncológicos no utiliza la protección solar a diario y menos de la mitad (43%) nunca usa protección solar en invierno según refleja la Encuesta Merck: "Cáncer, Sol y Cuidado de la Piel".

**EL 40% DE LOS
PACIENTES DESCONOCE
LA FOTOSENSIBILIDAD
DE CIERTAS TERAPIAS
ONCOLÓGICAS**

Los resultados muestran que todavía queda camino por recorrer para mejorar la concienciación e incorporar hábitos de vida, tanto en la población general, como en pacientes oncológicos, sus familiares e incluso a profesionales sanitarios.

Para cubrir esta necesidad, Merck ha elaborado la guía práctica de sensibilización y divulgación "Protección y cuidado de la piel frente al sol en pacientes oncológicos" que ha contado con la supervisión de la Dra. Patricia Ramírez Daffós (Oncóloga médica del Hospital Universitario Puerta del Mar de Cádiz) y con el aval de la Sociedad Andaluza de Cancerología (SAC) y el Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC) con recomendaciones sobre el cuidado de la piel frente al sol que permite, tanto a los profesionales sanitarios como al paciente y a sus cuidadores y familiares, profundizar en los conocimientos necesarios para que dediquen especial atención a la importancia del cuidado de la piel frente al sol e incorporen hábitos de cuidado.

Esperemos que este material pueda aportar valor y sirva de herramienta al profesional sanitario a la hora de concienciar y especialmente a los pacientes y sus cuidadores como fuente de información necesaria para cuidar su piel.

Marisa García-Vaquero

Directora de Market Access & Corporate Affairs de Merck en España

Cuando una persona se somete a un tratamiento oncológico, debe tener en cuenta que el cuidado de la piel se convierte en un aspecto fundamental; y es que esta nunca será la misma que antes del tratamiento. En este sentido, según la Encuesta Merck 'Cáncer, Sol y Cuidado de la Piel', el 73% de los pacientes oncológicos utiliza protección solar mínimo una vez a la semana (siendo la recomendación hacerlo a diario). Sin embargo, aunque estos datos no parezcan muy preocupantes en cuanto a concienciación se refiere, todavía es necesario seguir aportando herramientas para fomentar el cuidado de la piel, no solo en los meses de verano, también durante el resto del año, ya que todavía hay pacientes (22%) que creen que en invierno no hace falta protección solar o que, si usan fotoprotectores con alto SPF, no se broncearán (19%); incluso, la mitad de la población oncológica desconoce que es necesario aplicar crema cada dos horas.

En ocasiones, es el propio diagnóstico del cáncer el que modifica la conducta de ciertos pacientes, ya que, según esta misma encuesta, 6 de cada 10 personas que han sido tratadas asegura haber cambiado sus hábitos y protegerse más del sol, llegando a maximizarse el uso de protección solar hasta 4,5 días a la semana durante el primer año post-tratamiento y en el 91% de los pacientes. El problema es que, a medida que va pasando el tiempo después de finalizar el tratamiento, este hábito se va dejando a un lado y a los 5 años todos los índices vuelven al nivel de pre-tratamiento.

Los profesionales sanitarios siempre intentamos ofrecer todas las recomendaciones posibles en torno al cuidado de la piel, y con especial énfasis en el caso del paciente oncológico, podríamos decir que, incluso, convirtiéndose en un aspecto

prioritario en consulta. Ahora bien, también por nuestra parte sigue siendo necesario incidir en medidas de prevención cuando los pacientes se exponen a la radiación solar, medidas que, como hemos apuntado anteriormente, no solo son importantes en verano, sino durante todo el año. En esta línea, en la Encuesta Merck se ve reflejado que 7 de cada 10 personas en tratamiento oncológico fueron informadas sobre los efectos del tratamiento en su piel, en primer lugar, por su oncólogo (69%), seguido del dermatólogo (37%) y el enfermero (37%).

No obstante, tan solo el 49% de los pacientes asegura que el personal sanitario les recomendó usar protección solar durante el tratamiento, un reflejo de que todavía nos queda mucho trabajo por hacer.

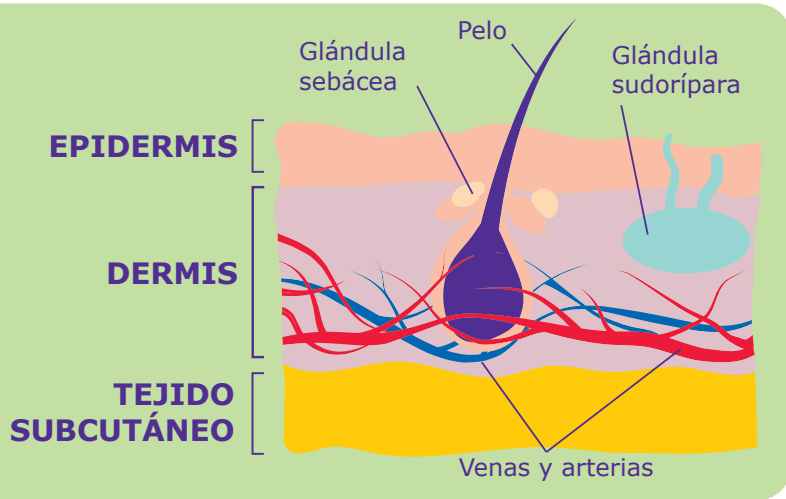
Todos estos datos impulsan el desarrollo de esta guía práctica, con la que se pretende aportar información veraz y contrastada a los pacientes oncológicos sobre la importancia del cuidado de la piel frente al sol, y así concienciar sobre los riesgos que implica la exposición solar en personas que han recibido, están recibiendo o pueden recibir, tratamientos oncológicos.

Agradecer a Merck que haya contado conmigo para participar en el desarrollo de esta guía, además avalada por la Sociedad Andaluza de Cancerología (SAC) y el Grupo Español de Pacientes con Cáncer (GEPAC). Espero -de corazón- que pueda ser de utilidad para los pacientes y los profesionales que cuidamos de ellos.

Dra. Patricia Ramírez Daffós
Oncóloga del Hospital Universitario
Puerta del Mar de Cádiz

**4 de cada 10
PACIENTES NO HA
CAMBIADO SUS HÁBITOS DE
protección solar
DESPUÉS DEL TRATAMIENTO**

SUS PARTES...



SUS FUNCIONES...

- **PROTEGE**
Barrera protectora contra agresiones externas (traumatismos, virus, bacterias, temperatura...).
- **REGULA EL METABOLISMO Y LA TEMPERATURA**
Permite que salgan los líquidos que el cuerpo necesita evacuar y evita que salga el líquido que no debe.
- **SENTIDO DEL TACTO**
Permite sentir estímulos dolorosos, agradables, temperatura, presión...
- **SINTETIZA VITAMINA D**
El 90% de la vitamina D la obtenemos por la exposición de la piel a la luz solar.



fototipo

Capacidad que tiene la piel para adaptarse al sol. Cuanto más alta sea, más se contrarrestan los efectos de las radiaciones solares.

Fototipo	Tono de piel	Color de cabello	Color de ojos	Respuesta al sol SIN protección
1		Pelirrojo	Verdes, azules, grises claros	Presenta intensas quemaduras solares, nunca se broncea
2		Rubio	Verdes, azules, grises	Se quema fácil e intensamente pero puede broncearse ligeramente
3		Castaño	Grises, marrones claro	Se quema ocasionalmente y se broncea moderadamente
4		Castaño oscuro	Marrones	Se quema moderada o mínimamente y se broncea con bastante facilidad
5		Castaño oscuro-negro	Marrones oscuro	Raramente se quema, se broncea con facilidad
6		Negro	Negro	No se quema nunca y se broncea intensamente



¿Por qué **Cuidar** la piel?

COMPLICACIONES más frecuentes

Piel seca (xerosis)

Hay daño en las glándulas sebáceas.

Picor (prurito)

Suele producirse por la sequedad en la piel, por la propia enfermedad o por algunos fármacos, aumenta en periodos de estrés.

Rash acneiforme

Es un proceso inflamatorio que puede infectarse de manera secundaria y principalmente aparece en la cara.

Hiperpigmentación

Más frecuente en zonas de roce y pliegues cutáneos. El sol y la resolución del rash acneiforme pueden favorecer su aparición y algunos fármacos empeoran esta complicación.

Irritación de la piel

Suele ser una reacción común a varios tipos de tratamientos, como la quimioterapia, la radioterapia y algunos medicamentos.

Úlceras en la piel

Pueden producirse por el propio tumor, el tratamiento o por una presión constante sobre la piel (por ejemplo, rozaduras).

Paroniquias

Inflamación de la piel que rodea la uña, frecuentemente en torno a la uña del pulgar o dedo gordo del pie. Puede producirse porque la uña se clava o porque una bacteria u hongo entra en la piel.

¿Qué puedo notar?



EL **54%** DE LA POBLACIÓN ONCOLÓGICA NO CONOCÍA QUE EL TRATAMIENTO RECIBIDO PODÍA TENER UN **impacto** SOBRE LA PIEL



Radiación ultravioleta

El sol emite 3 tipos de radiación ultravioleta: **UVA, UVB, UVC**



Pero también encontramos radiación UV en otros elementos como las cabinas de bronceado.

UVC: Absorbida en su totalidad por la atmósfera.

UVB: Llega un porcentaje mínimo a la tierra.

UVA: Atraviesa la epidermis. **¡Precaución!!**

SOBRE EL 50% DE LOS PACIENTES DESCONOCE QUE LA radiación UV LLEGA A LA PIEL TODO EL AÑO

La radiación UV es mayor según:



HORA DEL DÍA: entre las 10 h y las 16 h.

ÉPOCA DEL AÑO: en primavera y verano.

LATITUD: cuanto más cerca del ecuador.

ALTITUD: a mayor altura sobre el nivel del mar.

NUBES: varían el efecto pero no evitan que la radiación llegue a la piel.

REFLEJO: los rayos rebotan en agua, arena, nieve, pavimentos...

Pequeñas dosis de radiación ultravioleta son beneficiosas e imprescindibles para el ser humano; pero una exposición prolongada puede producir efectos agudos y crónicos de diferente gravedad en la piel, los ojos o el sistema inmunitario.

índice uv

Informa de los efectos que tiene la radiación UV sobre la piel humana. A mayor índice, mayor probabilidad de dañar nuestra piel y ojos.

ÍNDICE UV
1

ÍNDICE UV
2

ÍNDICE UV
3

ÍNDICE UV
4

ÍNDICE UV
5

ÍNDICE UV
6

ÍNDICE UV
7

ÍNDICE UV
8

ÍNDICE UV
9

ÍNDICE UV
10

ÍNDICE UV
11+

← →
NO ES NECESARIA PROTECCIÓN

← → **ES NECESARIA PROTECCIÓN** →

- Permanece a la sombra en las horas centrales del día.
- Utiliza crema de protección, sombrero, gafas...

← → **ES NECESARIA PROTECCIÓN EXTREMA** →

- Evita salir en las horas centrales del día.
- Busca la sombra.
- Es **IMPRESCINDIBLE** utilizar crema de protección, sombrero, gafas, camisa...



Puedes consultar el índice UV en la web de la AEMET (Agencia Estatal de Meteorología)





Efectos de la radiación solar

- **La piel puede sufrir cambios** al entrar en contacto con la **radiación solar**.
- **Las células cutáneas producen melanina**, que absorbe la radiación UV evitando que penetre en tejidos más profundos.



Muchos tratamientos oncológicos aumentan la fragilidad de la piel, por lo que los efectos de la radiación pueden agravar esta condición si no se protege lo suficiente.



Efectos de la sobreexposición solar

AGUDOS

ERITEMA (quemadura solar)

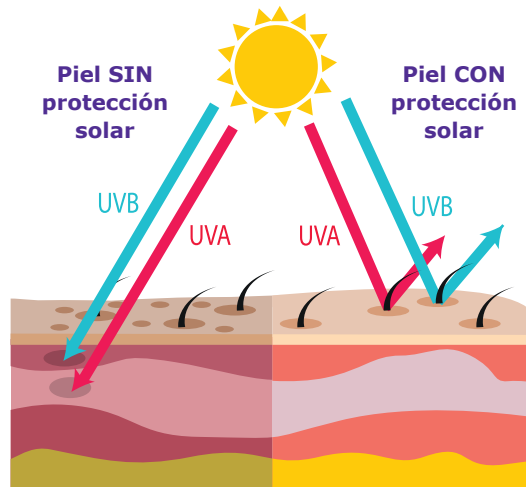
La piel se enrojece, duele, se hincha y pueden aparecer ampollas.

BRONCEADO

La piel interpreta la radiación UV como una agresión e intenta protegerse.

HIPERPIGMENTACIÓN (manchas)

La producción de melanina se acentúa por la exposición solar y determinados fármacos, pudiendo aparecer zonas del cuerpo más oscuras (manchas, pecas...).



CRÓNICOS

INMUNOSUPRESIÓN

La radiación UV puede deprimir la respuesta inmunitaria.

FOTOENVEJECIMIENTO

Es el envejecimiento precoz de la piel.

FOTOCARCINOGENESIS

La radiación UVA y UVB puede provocar mutaciones del ADN aumentando el riesgo de sufrir cáncer de piel.

LESIONES OCULARES

La radiación UV puede provocar lesiones en la córnea, el cristalino y la retina pudiendo producir una ceguera irreversible.

SOLO EL 20% DE PACIENTES ONCOLÓGICOS UTILIZA PRODUCTOS PARA LA PROTECCIÓN SOLAR CON EL OBJETIVO DE EVITAR alteraciones cutáneas

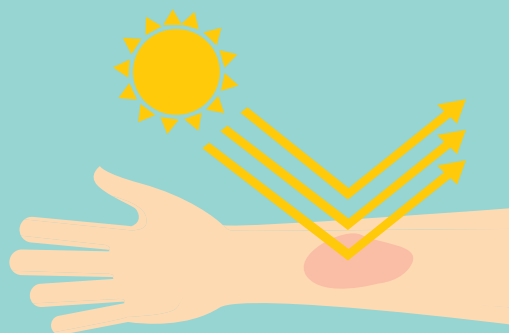


FOTOSENSIBILIDAD

SOLO EL **45%** DE LOS
PACIENTES ONCOLÓGICOS
SABE QUE ALGUNOS
MEDICAMENTOS
PUEDEN PRODUCIR
fotosensibilidad

Algunos medicamentos pueden producir fotosensibilidad y se denominan **fotosensibilizantes**.

En la caja de un **medicamento fotosensibilizante** viene este símbolo:



causas

Pueden ser **genéticas**, por algunas **enfermedades** o debido a determinadas **sustancias y medicamentos**.



Pueden ser fármacos fotosensibilizantes algunos antineoplásicos, analgésicos, antibióticos, antidepresivos, antifúngicos, ansiolíticos, dermocosméticos, etc.



Fotosensibilidad inducida por **fármacos**

FOTOTOXICIDAD

- Sobre el **95%** de los casos.
- Reacción **no inmunológica**.
- Más habitual con tratamientos orales o intravenosos.

¿CUÁNDO APARECE?

Desde la primera exposición solar y entre unos minutos-horas tras usar el fármaco.

¿CÓMO ES?

Como una quemadura solar, donde pueden aparecer ampollas y dolor.

¿DÓNDE APARECE?

En las zonas expuestas al sol.



FOTOALERGIA

- Solo el **5%** de los casos.
- Reacción **inmunológica**.
- Más habitual con tratamientos tópicos.

¿CUÁNDO APARECE?

A las 24 horas y hasta 72 horas después de la exposición solar.

¿CÓMO ES?

Como un eccema con mucho picor e inflamación.

¿DÓNDE APARECE?

Localizada en la zona del tratamiento (en el caso de cremas) o generalizada con tratamientos orales o intravenosos.



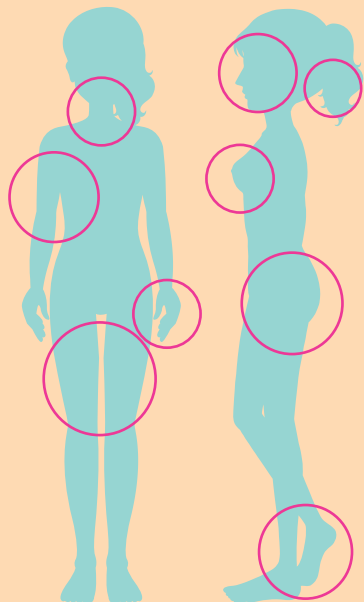
exploración de la piel

Conociendo las características de tu piel, podrás:

- Aplicar los **cuidados más apropiados** en cada momento y mantenerla saludable.
- Identificar situaciones que necesiten **consulta médica**.



¿cómo explorarla?



- 1 CARA** Nariz, labios, boca y detrás de las orejas.
- 2 CUERO CABELLUDO** Separando cada mechón de pelo.
- 3 MANOS** Las palmas, el dorso y entre los dedos.
- 4 CUELLO, PECHO Y PARTE SUPERIOR DEL CUERPO** Entre las mamas y por debajo de ellas.
- 5 BRAZOS Y AXILAS**
- 6 NUCA Y ESPALDA**
- 7 GLÚTEOS Y PARTE SUPERIOR DE LAS PIERNAS** Plantas de los pies y entre los dedos.



La radiación UV y las terapias oncológicas pueden alterar la piel. Si te preocupa, consulta a tu médico.

LUNARES y MANCHAS, ¿cuándo acudir al médico?

Se recomienda tener un **registro (fotografías) de las exploraciones de la piel** para hacer un **seguimiento de manchas y lunares** (cantidad y forma).

Este **ABCDE** puede ayudarte a identificar cuándo sería recomendable consultar con tu médico:

- **ASIMETRÍA:** las dos mitades del lunar no encajan.
- **BORDE:** irregular o desigual.
- **COLOR:** manchas que cambian (negras, marrones, rojas...).
- **DIÁMETRO:** mayor de 6mm.
- **EVOLUCIÓN:** cambios de aspecto, tamaño, sangrado, picor...

A	B	C	D	E
ASIMETRÍA	BORDE	COLOR	DIÁMETRO	EVOLUCIÓN
Simétrico	Regular	Homogéneo	<6 mm	
↓	↓	↓	↓	↓
Asimétrico	Irregular	No homogéneo	>6 mm	



FOTOPROTECTORES

FILTROS SOLARES FÍSICOS

- Actúan como un **espejo para los rayos UV**.
- Habitualmente son **cremas espesas** ("capa blanca").
- **Efecto inmediato**.
- Recomendado para **pieles más sensibles** (niños, alergias...).



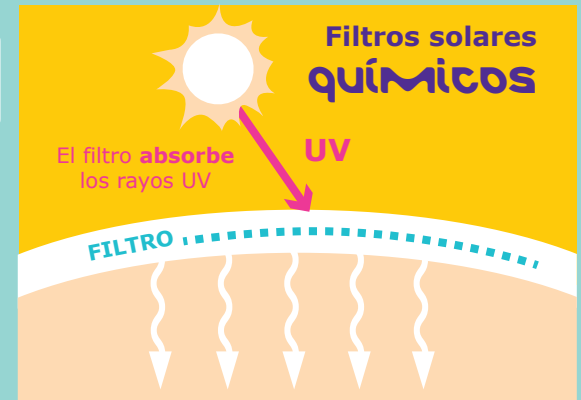
Los protectores solares son productos que contienen sustancias denominadas "filtros"



También hay protectores **MIXTOS**

FILTROS SOLARES QUÍMICOS

- **Absorben la radiación UV** y la transforman en calor inocuo para la piel.
- **Cremas fluidas**, fáciles de aplicar.
- **Efecto tras 30 minutos** de su aplicación.



SOLO LA MITAD DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS SABE QUE EL FACTOR DE PROTECCIÓN SOLAR (SPF) INFORMA SOBRE EL TIEMPO DE PROTECCIÓN

El SPF informa sobre el tiempo de protección

Ejemplo: Si te expones al sol sin protección y te quemas a los 10 minutos, con un protector SPF 30 estarías protegido 30 veces más ($30 \times 10 = 300$ minutos, unas 5 horas).

No obstante, **la eficacia del fotoprotector se puede ver alterada por algunos factores como el agua o el sudor**, por eso se recomienda repetir la aplicación cada 2-3 horas.



Con tratamientos fotosensibilizantes, no exponerse al sol. Si es inevitable, utilizar protectores SPF +50.



Cuida tu piel **todos** los días

CASI EL **70%** DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS NO USA PROTECCIÓN SOLAR a diario

La radiación ultravioleta llega a nuestra piel durante todo el año. Por ello, debemos cuidarla cada día, asegurando una higiene e hidratación adecuada y utilizando tanto protectores solares como barreras físicas.

¿QUÉ FACTORES DEBEMOS TENER EN CUENTA?



NUBES: Hasta el 90% de la radiación puede atravesar las nubes.

ALTITUD: A mayor altitud, la radiación UV aumenta y también es más intensa en zonas cercanas al ecuador.

NIEVE: Refleja hasta un 80% de la radiación, pudiendo producir quemaduras solares. Debemos utilizar fotoprotectores SPF 50+.

ENTORNO: Las personas que trabajan al aire libre pueden recibir un 80-90% más de la radiación UV que una persona que trabaja en el interior.



AGUA: La radiación UV también atraviesa el agua. Es importante utilizar fotoprotectores que nos protejan durante el baño.

¿Y AL HACER ACTIVIDAD FÍSICA?

Para seguir haciendo deporte y cuidar tu piel, se recomienda:

- Actividades **fuera de las horas centrales** del día.
- **Fotoprotectores solares** resistentes al agua/sudor con alto SPF (mínimo SPF 30+).
- **Gorra y ropa deportiva con filtro solar.**
- **Agua y nieve:** extrema la precaución.
- **Ducha breve**, con agua tibia y geles hidratantes (oleogeles).
- **Crema hidratante** tras la ducha.
- **Cremas o sticks antifricción**, para las zonas más sensibles y prevenir rozaduras o irritaciones.



Los tratamientos oncológicos producen sequedad en la piel y esta puede agravarse con la práctica deportiva (rozaduras, sudor, deporte al aire libre...).



Otras formas de proteger nuestra piel del sol



Durante y después del tratamiento para el cáncer la piel está especialmente sensible, por lo que es necesaria una protección extra además de los protectores solares SPF.

ROPA

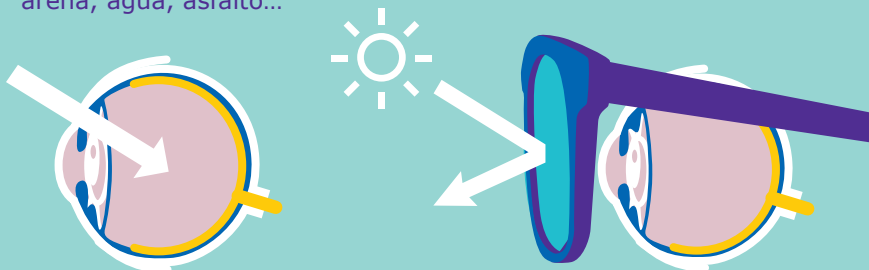
- Colores oscuros.
- Fibras sintéticas (nylon, poliéster...).
- Tejido denso.
- ¡No la mojes! (la protección UV disminuye).



Existe ropa especial con filtro para la radiación UV, cuyo factor de protección se indica por el UPF (el UPF 50+ bloquea más del 98% de los rayos UV). No obstante, se recomienda aplicarse fotoprotector antes de utilizar estas prendas y no olvidar que hay partes del cuerpo que seguirán estando expuestas al sol.

GAFAS

- Utiliza siempre gafas con **filtro UV**.
- El filtro puede añadirse a **cualquier cristal** (pregunta en tu óptica).
- Protegen de daños en **ojos** y en **párpados**.
- Se recomiendan **en cualquier estación** del año.
- Útiles para las **radiaciones solares que se reflejan** en la nieve, arena, agua, asfalto...



AL **67%** DE LOS PACIENTES LE SUGIRIERON COMO MEDIDA DE PROTECCIÓN UTILIZAR **barreras adicionales**



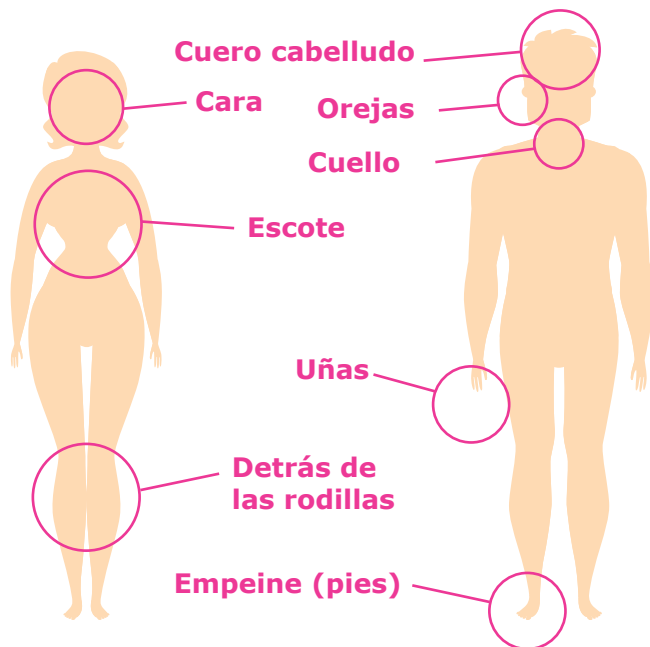
GORRAS Y SOMBREROS

- **Protegen la piel de la cara**, que es una de las zonas que más radiación recibe.
- Útiles para proteger zonas olvidadas como el **cuero cabelludo** y las **orejas**.
- **Evita sombreros de paja** o trenzados con agujeros.
- Si has perdido el cabello, mantén protegido el cuero cabelludo con **fotoprotector** y con una **gorra, sombrero o pañuelo opaco**.



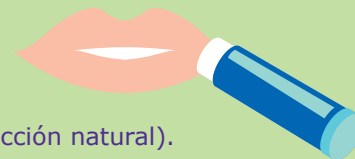
Zonas de especial atención

Existen zonas del cuerpo que olvidamos proteger lo suficiente y áreas donde **la piel es más sensible**. Por ello, tendremos especial cuidado en:



SOLO EL 43% DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS SABE QUE EXISTEN ZONAS del cuerpo QUE REQUIEREN ESPECIAL ATENCIÓN FRENTE AL SOL

LABIOS



- No contienen melanina (sin protección natural).
- Piel muy delgada y sensible.
- Se deben proteger con fotoprotectores labiales con alto SPF.

CUERO CABELLUDO

Algunos tratamientos para el cáncer pueden desencadenar la pérdida del cabello haciendo que el cuero cabelludo esté más expuesto a la radiación UV.

Al igual que con cualquier otra zona, debemos **mantener una adecuada higiene e hidratación**, protegiéndolo con fotoprotector y sombrero, gorra o pañuelo, cuando se vaya a estar expuesto al sol.

UÑAS

Si estás recibiendo un tratamiento oncológico, es posible que notes debilitamiento, aparición de estrías, cambios en la forma, color o crecimiento anormal de tus uñas. Sería recomendable:



- Limitar el contacto prolongado con el sol, agua e irritantes.
- Extremar la hidratación de uñas y cutículas (emolientes).
- No llevar las uñas demasiado cortas.
- Evitar el calzado demasiado apretado.
- Evitar morder las uñas y retirar padrastros (riesgo de infección).
- Evitar el uso de esmaltes.



USO de los fotoprotectores

Más de la mitad DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS DESCONOCE QUE HAY QUE **reaplicar** EL PROTECTOR

presentación del fotoprotector

- **LÍQUIDA:** emulsión o gel. ➔ Piel mixtas o grasas.
- **SEMILÍQUIDA:** crema o loción. ➔ Piel secas.
- **SÓLIDA:** barra o stick. ➔ Zonas localizadas (labios, pómulos...).



Este símbolo indica cuántos meses aguanta el fotoprotector una vez abierto.



En el AGUA

En la playa, piscina o si vamos a estar en contacto con el agua, es necesario utilizar **fotoprotectores especiales:**

- Indicados durante la realización de **deportes acuáticos.**
- Su efecto **se reduce al secarse con la toalla**, por **sudar** mucho o por **no aplicarse adecuadamente.**

- **Resistente al agua (*water resistant*):** Protección conservada tras 2 inmersiones de 20 minutos.
- **Impermeable al agua (*waterproof*):** Protección conservada tras 4 inmersiones de 20 minutos.
- **Resistente al sudor (*sweatproof*):** Indicado para situaciones que favorecen la sudoración (deporte, altas temperaturas...).

¿CÓMO USAR el protector solar?

- **30 minutos antes** de la exposición al sol.
- Piel **limpia y seca.**
- Cantidad generosa y **uniforme.**
- Repetir la aplicación **cada 2 horas.**
- **Reaplicar** el protector tras el contacto **con agua o sudoración** intensa.





cuidados de la piel durante el tratamiento



Los tratamientos oncológicos pueden producir cambios en la piel, como **sequedad, irritación y manchas**. Estas alteraciones suelen ser transitorias y dependen del tipo de tratamiento.

Es recomendable, en la medida de lo posible:

HIGIENE
DE LA PIEL



HIDRATACIÓN



FOTOPROTECCIÓN

HIGIENE de la piel y el cabello

- Utiliza **jabones suaves** (pH neutro) y **agua templada**.
- **Evita** baños de vapor o **saunas**.
- **Evita métodos de depilación** que puedan ser **agresivos** para tu piel (cremas depilatorias, cera, fotodepilación...).
- **Evita** el uso de **exfoliantes** para la cara y el cuerpo.
- **Evita usar tintes**, decoloraciones o mechas.
- **Lava y seca el cabello suavemente**, con ligeros masajes.
- **Utiliza ropa amplia**, cómoda y con tejidos suaves.



En caso de heridas por cirugía, limpia la herida como te hayan indicado y evita la exposición solar de la zona cubriendo con apósitos. Para las cicatrices, hidrátalas y protégelas del sol con crema con protección total.



SOLO EL **41%** DE LOS
PACIENTES ONCOLÓGICOS
UTILIZA DIARIAMENTE
crema hidratante
Y EL **21%** NUNCA LA UTILIZA

HIDRATACIÓN

- Utiliza **crema hidratante** o aceites corporales **diariamente** e incluso varias veces al día.
- Si tienes la **piel muy seca**, consulta con tu profesional de referencia si puedes beneficiarte de alguna **crema emoliente**.
- Aumenta la hidratación **antes, durante y después de los tratamientos**.
- En **tratamiento con radioterapia**, consulta con tu equipo si necesitas medidas especiales de cara a la hidratación como son:
 - **No aplicarse crema antes de la sesión en la zona a irradiar.**
 - Utilizar alguna **crema especial tras la sesión.**
- Utiliza **bálsamos para los labios** y crema para el contorno de ojos.



Cuidados **estéticos**

ALOPECIA

La pérdida del cabello puede generar un importante malestar.

Algunas recomendaciones:

- La ducha, mejor con **agua tibia**.
- El cuero cabelludo se vuelve más seco y puede producir picor. **Hidrátalo** con regularidad.
- En la cama, utiliza fundas de **almohada de tejido suave** como el satén o un gorro suave.
- Protege el cuero cabelludo de la radiación solar con **sombreros, pañuelos...**
- Deja **descubierto** el cuero cabelludo **unas horas al día**.
- Puedes utilizar **pelucas** con un estilo similar a tu pelo o hacerles un corte de pelo cómodo.



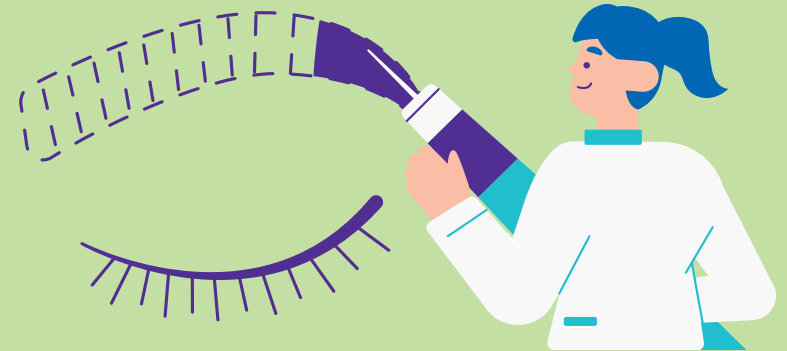
Algunos tratamientos para el cáncer pueden producir cambios en la imagen corporal que **influirán en el estado de ánimo**.

CEJAS Y PESTAÑAS

Su pérdida influirá en la expresividad del rostro.

Algunas recomendaciones:

- Usa lápices, geles y polvos especiales.
- No se recomienda el uso de máscaras de pestañas (puede dañarlas).
- No usar productos ni fijaciones adhesivas.
- Un profesional te puede enseñar a maquillarte las cejas para que queden muy naturales.



El **microblading** es un tipo de tatuaje semipermanente que dibuja casi pelo a pelo la ceja dándole un aspecto muy real. No está indicado durante el tratamiento, pero al finalizarlo puede ser una buena opción. Consulta con tu oncólogo cuánto tiempo ha de pasar tras el tratamiento para poder utilizar esta técnica.



Antes de someterte a cualquier tratamiento estético (depilación, micropigmentación, peeling...), **consulta con tu oncólogo o dermatólogo previamente**.



Y... ¿si me he quemado?

La **Mayoría** DE LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS DESCONOCE QUE PUEDEN APARECER **quemaduras** MÁS FÁCILMENTE POR EL IMPACTO QUE TIENE EL TRATAMIENTO SOBRE LA PIEL

La piel tiene memoria. Quemarse varias veces en la misma zona puede causar daños irreversibles.

- La **forma más leve** es un enrojecimiento de la piel que desaparece pasadas unas horas.
- En los **casos graves** puede aparecer malestar general, desmayo y vómitos, entre otros.



Todos los tipos de piel pueden sufrir quemaduras solares, pero cuando estamos recibiendo un tratamiento oncológico, estas pueden aparecer más fácilmente por tener la piel más sensible.

¿Qué hacer ante una quemadura solar?



- **Hidratar la piel** con cremas especiales (emolientes).
- Aplicar el **emoliente varias veces al día** y después de la ducha.
- **Refrescar la piel** con agua o compresas frías.
- **No aplicar hielo** directamente (puede empeorarla).
- **Evitar remedios caseros** (pasta de dientes, mantequilla...).

- **Beber mucha agua.**
- **Si aparecen ampollas, no romperlas** para evitar infecciones.
- **Evitar exponer la quemadura a la radiación solar.**
- La **ducha diaria**, mejor corta y con agua templada.
- **Evitar** productos que puedan **irritar la piel**, como los perfumes.

¿Cuándo acudir al médico?

- Fiebre
- Dolor de cabeza intenso
- Escalofríos
- Desorientación
- Desmayo
- Deshidratación
- La quemadura se extiende a otras zonas
- Signos de infección
- No hay mejoría en pocos días
- Ampollas en cara, manos y/o genitales

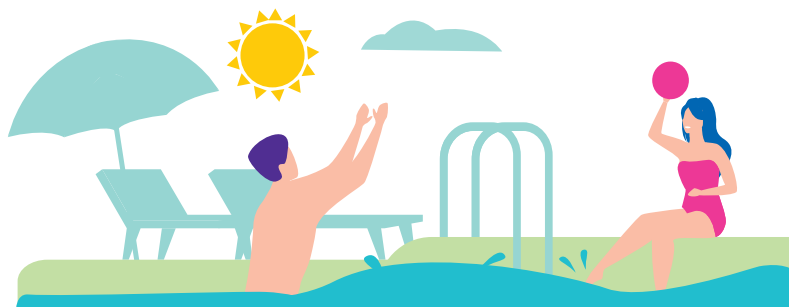


El riesgo de quemadura solar puede **aumentar** por el uso de ciertos **medicamentos** y otras **sustancias fotosensibilizantes**.





Falsos Mitos sobre protección solar



EN ESPAÑA, LA **falsa creencia** MÁS EXTENDIDA ES QUE EN INVIERNO NO HACE FALTA **protección solar**

Mitos

Realidad

- 1.** "El bronceado es signo de buena salud".
El bronceado es un mecanismo de defensa del organismo ante el daño que produce la radiación UV sin la correcta protección.
- 2.** "Al estar bronceado no necesito crema solar".
La piel bronceada tiene escasa protección, equivalente a SPF 2-4. Siempre es necesario usar protector solar.
- 3.** "En invierno no hace falta protección solar".
Aunque la radiación UV sea menor, sigue siendo peligrosa para la piel, por lo que se recomienda **usar fotoprotector todo el año**.
- 4.** "Si voy maquillado/a, no puedo usar fotoprotectores".
Se debe aplicar el **fotoprotector** justo **después** de la rutina de cuidado facial **y antes del maquillaje**.
- 5.** "Cuanta más cantidad de crema me ponga, más protección tendré".
La piel tiene una capacidad limitada de absorción, es preferible aplicar una cantidad moderada y **reaplicar cada 2 horas**.
- 6.** "Si uso fotoprotectores con alto SPF, no me broncearé".
La función del **fotoprotector** es la de proteger tu piel, **no impedirá que te broncees** pero lo harás **de forma paulatina**.
- 7.** "Los días nublados no me puedo quemar".
Hasta el **90% de la radiación UV puede atravesar las nubes**.
- 8.** "La crema resistente al agua es tan efectiva que no se necesita volver a aplicar".
El agua o el roce de la toalla hacen que la crema vaya perdiendo su función. Por eso hay que **repetir la aplicación cada 2 horas**.
- 9.** "Si me aplico fotoprotector no sintetizaré suficiente vitamina D".
En primavera y verano con 5-10 minutos de exposición al sol es suficiente. Y siempre fuera de las horas centrales del día.
- 10.** "Si uso autobronceador, no me puedo quemar".
Los autobronceadores no protegen frente a la radiación solar, asegúrate de usar **cremas con SPF 30 o superior**.



¿Influye en la piel la alimentación?

LOS PACIENTES ONCOLÓGICOS SIGUEN UNA **alimentación sana y equilibrada** con **MAYOR FRECUENCIA QUE LA POBLACIÓN GENERAL**



Actualmente no hay evidencia de que ningún alimento nos proteja directamente de los daños del sol.

No obstante, una dieta saludable y variada nos ayudará a mantener la piel en buen estado.



- **VITAMINAS C y E:** Ayudan a reducir los efectos dañinos del sol en la piel.
- **VITAMINA A:** Es necesaria para el mantenimiento de la piel. Dosis bajas de esta vitamina se relacionan con la piel seca y con problemas de visión.
- **BIOTINA:** Fundamental para la salud de la piel, las uñas y el cabello. El déficit de esta vitamina puede producir dermatitis y caída de cabello.
- **NIACINA:** Ayuda a mantener la humedad de la piel y tiene propiedades antiinflamatorias que podrían ayudar a aliviar la piel seca e irritada.
- **SELENIO:** Es un mineral que tiene acciones protectoras sobre el daño solar.
- **ZINC:** Puede ayudar a controlar la producción de grasa siendo útil en el tratamiento del acné.
- **ÁCIDOS GRASOS:** Se investigan sus efectos para la protección contra el melanoma.



Los **complementos nutricionales** pueden interactuar con algunos tratamientos para el cáncer y consumidos en grandes cantidades **pueden ser perjudiciales**. Consulta con tu oncólogo antes de tomar cualquier suplemento alimenticio.

Alimentos ricos en estos nutrientes:

Cítricos, vegetales, aceite de oliva, huevo, cacahuete, avellanas, aguacate, salmón, lácteos, brócoli, zanahoria, champiñones, atún, marisco, cereales integrales, carnes...



Todos estos nutrientes los aseguramos con una alimentación variada basada en la **dieta mediterránea**.



La mayor parte de la **VITAMINA D** (imprescindible para la salud de los huesos) es sintetizada por nuestro cuerpo gracias a la **exposición solar**. En primavera y verano será suficiente con exponer nuestra cara, brazos o piernas durante **5-10 minutos al día** a la luz del sol para cubrir nuestras necesidades.

BIBLIOGRAFÍA

- American Cancer Society. ¿Cómo me protejo de los rayos UV? (2019). Recuperado 6 de mayo de 2021, de <https://www.cancer.org/es/saludable/protejase-del-sol/proteccion-contra-rayos-ultravioleta.html>
- Asociación Española Contra el Cáncer (AECC). (2008). Guía de cuidados estéticos para el paciente oncológico. 28.
- Asociación Española Contra el Cáncer (AECC). Cuidados estéticos. Recuperado 6 de mayo de 2021, de <https://www.aecc.es/es/todo-sobre-cancer/viviendo-con-cancer/durante-tratamiento/cuidados/cuidados-esteticos>
- Bonet, R., & Garrote, A. (2011). Farmacoterapia y exposición solar. Revisión. *Offarm*, 30(4), 40-47.
- Brenaut, E., & Misery, L. (2015). Prurito idiopático. *EMC - Tratado de Medicina*, 19(3), 1-5. doi:10.1016/s1636-5410(15) 72823-0.
- Buffart LM, Kalter J, Sweegers MG, et al. (2017). Effects and moderators of exercise on quality of life and physical function in patients with cancer: An individual patient data meta-analysis of 34 RCTs. *Cancer treatment reviews*, 52, 91-104.
- Cabezas, L. P. (2019). La dermocosmética como complemento terapéutico del paciente oncológico. *Aula de la farmacia: revista profesional de formación continuada*, 15(135), 48-56.
- Díaz, J. E. M. (2020). Visión artificial profunda aplicada a la identificación temprana de cáncer no melanoma y queratosis actínica. *Computación y Sistemas*, 24(2), 751-766.
- Fitzpatrick, T. B. (2009). *Dermatología en medicina general*. Ed. Médica Panamericana.
- Fundación Piel Sana. ¿Influye el sol cuando estamos en tratamiento con algún medicamento? Recuperado 6 de mayo de 2021, de https://www.fundacionpielsana.es/piel-sana/los_riesgos_del_sol_y_los_medicamentos
- Ichihashi, M., Nagai, H., y Matsunaga, K. (2004). Sunlight is an important causative factor of recurrent herpes simplex. *Cutis*, 74(5 Suppl), 14-18.
- Lacouture, M. E., Sibaud, V., Gerber, P. A., van den Hurk, C., Fernández-Peñas, P., Santini, D., Jahn, F., Jordan, K., y ESMO Guidelines Committee. (2021). Prevention and management of dermatological toxicities related to anticancer agents: ESMO Clinical Practice Guidelines. *Annals of Oncology*, 32(2), 157-170.
- Luengo, M., Valcárcel, F., Zamorano, M., Valverde, F., Montero, P., Y Rodríguez, C. (2007). Guía de cuidado a pacientes en oncología radioterápica. Servicio de oncología radioterápica del Hospital Universitario Puerta de Hierro, Madrid.
- Marín, D., y Del Pozo, A. (2005). Formación permanente en dermofarmacia. Fototipos cutáneos. *Conceptos Generales*. Unidad de tecnología farmacéutica. Facultad de farmacia. Universidad de Barcelona. *Offarm*, 24 (5), 136 - 137.
- Medicamentos fotosensibilizantes. (2019, julio 11). SEFAP. <https://www.sefap.org/2019/07/11/medicamentos-fotosensibilizantes/>
- Mendoza, I. A., Pérez, D. A., Gómez, J. F. B., Ortega, B.C. et al. (2014). Recomendaciones clínicas para la fotoprotección en México. *Dermatología CMQ*, 12(4), 243-255.
- Nestor, M. S., Berman, B., & Swenson, N. (2015). Safety and Efficacy of Oral Polypodium leucotomos Extract in Healthy Adult Subjects. *The Journal of clinical and aesthetic dermatology*, 8(2), 19-23.
- Schwartz, R., y Schwartz, R. (2018). Cáncer de piel no melanoma en cabeza y cuello. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 29(4), 455-467.
- Serrano, M. A., Cañada, J., Moreno, J. C., & Gurrea, G. (2017). Solar ultraviolete doses and vitamin D in a northernmid-latitude. *The Science of the total environment*, 574, 744-750.
- Servicio de Salud de Castilla-La Mancha. Quemaduras solares. Recuperado 6 de mayo de 2021, de <https://www.sanidad.castillalamancha.es/ciudadanos/protege-tu-salud/verano-saludable/protege-tu-piel/quemaduras>
- Shapira, N. (2010). Nutritional approach to sun protection: a suggested complement to external strategies. *Nutrition Reviews*, 68 (2), 75-86.
- Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM). Cuidados continuos: cuidados de soporte y paliación. Recuperado 6 de mayo de 2021, de <https://www.seom.org/guia-actualizada-de-tratamientos/cuidados-de-soporte?start=4>
- Suárez, H., & Cadena, C. (2008). Mediciones de laboratorio de transmitancia UV a través de tejidos, anteojos para el sol y cremas protectoras. *Avances en Energías Renovables y Medio Ambiente*, 12.
- Ullrich, S. E., y Byrne, S. N. (2012). The immunologic revolution: photoimmunology. *The Journal of investigative dermatology*, 132(3 Pt 2), 896-905.
- Vásquez-Awad, D., Cano-Gutiérrez, C. A., Gómez-Ortiz, A., González, M. Á. et al. (2017). Vitamina D. Consenso colombiano de expertos. *Medicina*, 39(2), 140-157.
- World Health Organization, & International Commission on Non-Ionizing Radiation Protection. (2002). Global solar UV index: a practical guide (No. WHO/SDE/OEH/02.2). World Health Organization.
- Merck (2022). Encuesta Merck: "Cáncer, Sol y Cuidado de la Piel" [Material no publicado].



ES-NONO-00267

#CáncerySol

Una iniciativa de:

MERCK

Con el aval de:



SOCIEDAD ANDALUZA DE
CANCEROLOGÍA

gepac
PACIENTES/
CÁNCER