

# Prevenció del càncer de pell

TERMCAT \*

Cada dia 13 de juny té lloc el Dia Europeu de la Prevenció del Càncer de Pell, una de les patologies que ha augmentat significativament els darrers anys. Segons les estadístiques als EUA, es diagnostiquen 5,4 milions de càncers de pell cada any. A Catalunya, cada any se'n declaren prop d'un miler de casos, cosa que representa el 2,7% de tots els tumors en les dones i l'1,5% en els homes.

Els càncers de pell són, fonamentalment, de tres tipus:

**Carcinoma basocel·lular.** És el més freqüent (més d'un 80% dels casos de càncers). S'anomena així perquè les cèl·lules que el formen tenen una gran similitud amb les cèl·lules de la capa basal de la pell. Es presenten com una petita crosteta o ferideta, rodejada per una vora una mica més elevada, generalment a la cara. Com que no produeix cap mena de molèstia, hi ha el perill de no tractar-lo, però la lesió segueix augmentant, lentament. No produeix metàstasis a distància, però va creixent localment i va destruint tots els teixits que va trobant. Si no es fa cap mena de tractament pot ser molt destructiu donant formes ulcerades greus (*ulcus rodens*).

**Carcinoma escatós** (o espinocel·lular). S'anomena així perquè les cèl·lules que el formen s'assemblen a les cèl·lules de l'estrat escatós de Malpighi de la pell. És menys freqüent (entre un 10-15 % de tots els casos de càncer de pell). Es tracta d'un tumor més agressiu, que dona metàstasis a distància i que cal tractar ràpidament.

**Melanoma maligne.** És un tumor derivat dels melanòcits. És el menys freqüent (5 % dels casos) tot i que és, de llarg, el més temut. No tan sols és el tumor més maligne de la pell sinó que també és el càncer humà més maligne de tots. Dona metàstasis molt ràpidament, s'escampa a tot el cos i sovint porta a la mort en molt poc temps. Els melanomes s'inicien sovint en un nevus (piga) que canvia de color o de forma, però també pot observar-se de nova aparició sobre la pell sense cap lesió pigmentada prèvia. Afecta en general a pacients joves.

A part d'aquests tipus principals de càncer n'hi ha altres que no es veuen tan sovint. I moltes vegades es poden detectar lesions precanceroses a la pell. La més freqüent és la queratosis actínica, que s'observa com lesions descamatives, una mica més fosques que la pell normal, localitzades a la cara o dors de les mans. Cal tractar-les, ja que en cas contrari poden arribar a ser lesions canceroses. També n'hi ha una altre, la leucoplàsia, que es veu com una lesió blanquinosa a llavi o mucosa oral, propiciat sovint per l'hàbit de fumar.

La incidència de càncer de pell està molt relacionada amb el sol. Els raigs ultraviolats solars són carcinògens perquè produeixen mutacions en el ADN cel·lular. Això passa especialment en les persones de pell molt blanca, a les que els raigs UV poden causar un dany més importants, ja que la *melanina* (el pigment que dona color a la pell) actua com a factor protector.

Així recordarem que segons el seu color de pell podem establir diversos *fototips* en una escala de sis graus (I-VI), l'*escala de Fitzpatrick*. Així doncs el principal factor de risc és la intensitat a l'exposició de la llum solar, que és més perillosa per als fototips clars (I-II) que per als més alts.

Com a recomanació general hem de recordar que cal exposar-se al sol de forma moderada i progressiva, evitant les hores centrals del dia (de 12 a 16 h, de l'horari solar), en què la concentració de raigs ultraviolats és més important. Cal recordar que el sol no només es pren a la platja sinó que la prevenció s'ha de fer també en activitats de muntanya, esports a l'aire lliure i en general en totes les activitats que exposin la pell parcial o totalment a la llum solar. Més perillós encara és exposar-se a la radiació artificial de les làmpades de raigs UVA usades per obtenir una pell morena de manera artificial. Per aquest motiu aquests aparells s'han prohibit en alguns països.

L'ús de cremes protectores és molt recomanable. Ara bé, la protecció de les cremes solars és parcial, i cal aplicar-les correctament. Cal triar el factor adient a cada tipus de pell i aplicar-la generosament per la superfície que s'ha de protegir (2 mg/cm<sup>2</sup>), uns 15 minuts abans de l'exposició solar. També caldrà repetir l'aplicació al cap d'una hora i mitja, fins i tot abans si s'ha suat abundantment o si s'ha nedat. A part dels protectors solars és aconsellable protegir-se amb ulleres de sol, para-sols, barrets i roba protectora. També cal recordar que el sol es reflecteix en la neu, l'aigua del mar i en les superfícies blanques.

La prevenció del càncer de pell passa també per fer auto-exploracions periòdiques. Cal explorar les pigues de tot el cos, inclòs el cuir cabellut. En cas d'observar alguna anomalia cal consultar amb un dermatòleg.

Dr. Xavier Sierra Valentí

Dermatòleg

Autor del blog *Un dermatòleg en el museu*

\* Text publicat en el portal Terminologia de les ciències de la salut - DEMCAT