

JOSEP HERRERO, DERMATÓLOGO Y MEDICAL MARKETING MANAGER DE ISDIN

**“ESTÁ CLARO QUE EN DERMATOLOGÍA
LA PREVENCIÓN FUNDAMENTAL
ES LA EVITACIÓN DEL SOL”**



El médico tiene un papel fundamental en la prevención, algo hoy en día mermado por la presión asistencial. La inclusión en las historias clínicas de los pacientes de datos como cuántas veces se han quemado en su vida o qué índice de protección utiliza, nos ayudaría a identificar aquellos pacientes con un mayor riesgo de cáncer de piel y educar en unos hábitos solares saludables.

La dermatología ha sufrido en las últimas décadas una transformación radical. Durante muchos años ha sido la hermana pobre de la medicina, debido a que es una especialidad en la que hay muchísimas patologías diferentes y sin embargo había mucho desconocimiento sobre ellas, sobre por qué se producen o cuáles eran sus tratamientos.

Hablamos sobre esta transformación con **Josep Herrero**, dermatólogo y medical marketing manager de ISDIN, quien nos aclara que *“sigue habiendo enfermedades que no sabemos de dónde vienen, y para las que tampoco tenemos el tratamiento ideal, pero ha habido una revolución completa en cuanto a conocer causas, mecanismos de enfermedad, técnicas diagnósticas y tratamientos, etc. Un ejemplo tan sencillo como la dermatoscopia. Hace poco más de 20 años cuando ibas a un dermatólogo, si te quería mirar los nevos, te miraba con el ojo, como mucho con una lupa. Era muy rudimentario, y el problema que había era que para que un melanoma fuera evidente a simple vista ya tenía que ser un melanoma con cierta entidad, y normalmente ya estaba muy evolucionados y por tanto, difícilmente curable”*.

Ahora existe la dermatoscopia, que no es más que un sistema óptico relativamente sencillo, que permite ver la estructura de la peca, que puede ser un nevus, un carcinoma u otro tipo de lesión. Todo dermatólogo que se precie hoy en día utiliza esta técnica, y permite diagnosticar mucho antes lesiones que son malignas. *“En cuanto a tratamientos, también se ha avanzado muchísimo”* explica el doctor Herrero, *“antes por ejemplo para la psoriasis lo único que teníamos eran inmunosupresores o retinoides, y en los últimos años han aparecido medicamentos biológicos, los agentes contra el TNF alfa o contra otras moléculas que están implicadas en los mecanismos de la enfermedad, lo que ha sido una completa revolución. Igual que ha pasado con la artritis reumatoide”*.

Prevención

El dermatólogo no lo duda, *“está claro que en dermatología la prevención fundamental es la evitación del sol, y ha habido un cambio en los últimos años para mejor en cuanto a ese conocimiento. Antes no estaba demostrado científicamente de forma tan clara que el sol fuera un factor tan nocivo, y ahora lo sabemos. También sabemos que el uso de fotoprotectores previene el desarrollo del envejecimiento, de tumores de piel, incluido el melanoma, carcinoma basocelular, escamoso, etc.”* Dentro de esta evolución, los fotoprotectores, en los que ISDIN es un referente, son mucho mejores que los de antes. Cuando empezaron lo que más se utilizaba eran los filtros físicos. *“Hace años lo habitual era quemarse el primer día de playa, hoy en día eso es de juzgado de guardia. Los filtros solares han ido evolucionando, hace unos años eran productos súper espesos con muy mala calidad cosmética, con muy poca aceptabilidad por parte del individuo, lo que hacía que la gente no se los pusiera. Y eso ha ido evolucionando con los nuevos filtros químicos y biológicos y las nuevas texturas. Ahora los vehículos son mucho mejores, se ha pasado a emulsiones, geles, geles-crema, sprays, incluso ahora hay productos basados en agua, como el fotoprotector facial que hemos lanzado últimamente. Todo eso hace que la gente se lo ponga, es mucho más fácil y muchísimo más rápido, y eso es fundamental para evitar los daños que produce el sol sobre nuestra piel, fundamentalmente el cáncer y el envejecimiento”*.

Por otro lado, para gente que ya tiene un cierto daño solar, cierta edad y ha tenido algún problema como queratosis actínicas o algún tumor, hay ciertas sustancias que son adyuvantes, y lo que hacen es disminuir y prevenir las mutaciones en el ADN que produce la radiación UV del sol. Incluso si se han producido, las



ISDIN ha participado en la creación de FotoSkin, la primera app gratuita avalada por dermatólogos españoles que ayuda al diagnóstico precoz del cáncer de piel. FotoSkin permite a cualquier persona el autocontrol fotográfico y seguimiento de sus manchas cutáneas, facilitando el diagnóstico precoz por parte del dermatólogo. Ofrece además consejos personalizados para una correcta fotoprotección y permite conocer el fototipo y orientar sobre el riesgo de melanoma o nivel de daño actínico acumulado.

También sirve para que sepa, dependiendo del tipo de piel que tiene, cuánto tiempo puede estar al sol y qué índice de protección tiene que utilizar. Tiene un procedimiento de localización que le dice cuál es el índice UVI donde vive, que sirve para que una persona sepa si puede salir al sol sin necesidad de un protector solar, como puede ser en diciembre o enero, a ciertas horas, o cuando tiene que evitar ponerse al sol, o ir por la sombra, como en julio o agosto. Después, *“algo que también es muy importante”*, expone Herrero, *“sirve como herramienta de auto-exploración. Es una aplicación que permite tomar imágenes de cualquier parte del cuerpo, y que las personas que tienen varias pecas puedan repetir esas tomas de imagen en el tiempo y compararlas. Sirve como mecanismo de alarma para acudir a su médico de atención primaria o dermatólogo si se ven cambios determinados”*.

Líneas de investigación



Tal y como nos explica Herrero, a lo que se dedica más inversión en I+D en dermatología es, por un lado, “a todas aquellas enfermedades más prevalentes, para que se pueda beneficiar el máximo número de personas posible, y en enfermedades que tengan una especial gravedad”.

El melanoma, que es una enfermedad relativamente frecuente y que puede ser potencialmente grave, es un foco de investigación a nivel oncológico, y cada año salen medicamentos nuevos. “Estamos en un momento crítico, esperanzador, en el que en breve puede aparecer algún fármaco muy eficaz en los pacientes con melanoma avanzado”.

Además de ese campo, se investiga especialmente en psoriasis y en dermatitis atópica, y también en una enfermedad que es bastante prevalente y puede ser muy invalidante aunque no lo parezca, la urticaria crónica. “Hay pacientes con ronchas a diario durante años que no respondían a ningún tratamiento, y ahora empieza a haber medicamentos nuevos para tratarlo”.

puede revertir, en un porcentaje importante. Y eso sucede con ciertas sustancias como la fotoliasa, “un enzima que los mamíferos no tenemos, pero sí otros organismos como ciertas algas que viven en medios con una radiación altísima; sin ese enzima de reparación del ADN, esos organismos no sobrevivirían” explica el doctor. Este mecanismo de adaptación de estos seres a un medio extremo, “es lo que se descubrió hace unos años y que incorporamos como adyuvante en pacientes que tienen ya daño actínico. Los humanos tenemos un sistema de reparación del ADN que hace que tú constantemente repares el daño y las mutaciones que el sol va provocando en las células de la piel. Hay dos sistemas principales, uno que con la edad más o menos no cambia, y otro que con la edad baja en picado. La fotoliasa sirve para cubrir esa necesidad, y por eso se

utiliza, y hay muestras de que ese producto funciona en aplicación tópica en seres humanos”.

En mujeres menores de 30 años el melanoma es la primera causa de cáncer, y en hombres de 30 a 40 años también. Y probablemente muchos podrían evitarse protegiéndose bien del sol en la infancia y adolescencia. +

“Ha habido una revolución completa en cuanto a conocer causas, mecanismos de enfermedad, técnicas diagnósticas y tratamientos”

im
MÉDICO hospitalario

Os INVITAMOS A NAVEGAR POR WWW.IMMEDICOHOSPITALARIO.ES

INNOVACIÓN PARA EL MÉDICO ESPECIALISTA DE HOSPITAL Y ATENCIÓN PRIMARIA: INVESTIGACIÓN MÉDICA, GESTIÓN, TECNOLOGÍA Y SERVICIOS SANITARIOS