

5.—DERMATITIS ACTINICA CRÓNICA Y CARCINOMA

Es bien sabido que la exposición prolongada a la luz solar puede conducir al vitiligo, telangiectasias y queratosis (queratosis actínicas), que pueden evolucionar hacia carcinomas (Figs. 20, 21, 22). Desde el punto de vista biológico el efecto de la exposición prolongada a la luz en el epitelio y en el tejido conectivo, no se puede separar. En la parte posterior del cuello la piel se engruesa y los pliegues normales se exageran conformando lo que usualmente se conoce como "cutis romboidalis nucae"⁷.

Estos cambios pueden ser prematuros en el trópico, y que aparecen en la tercera década de la vida son llamados genéricamente por algunos autores, dermatitis actínica crónica. Knox y Cois. (1) han examinado el problema de la degeneración actínica midiendo especímenes de biopsias de la cara, antebrazos y glúteos en pacientes de diferente edad y con grados diferentes de exposición crónica a la luz solar. Compararon los cambios en dermis y epidermis de acuerdo con la edad, raza y complejión. Los resultados sugieren que el colágeno se degenera independientemente de la edad y que tal degeneración es causada por la injuria acumulativa de los rayos ultravioleta del sol.

Las frases "piel de granjero", "piel de marinero" se aplican a la piel seca, áspera, apergaminada de las personas que trabajan al sol. Esta piel es propensa a desarrollar tumores premalignos y malignos. Está demostrado que los individuos de piel clara expuestos largo tiempo a la luz solar tienen más cánceres de piel que otros grupos de individuos, en tanto que los negros tienen gran resistencia (2). Las longitudes de onda carcinogénicas del espectro ultravioleta se encuentran entre 290 y 320 nm. En los animales de experimentación la duración del período de inducción varía inversamente con la intensidad de la dosis diaria de irradiación. Una vez iniciada la carcinogénesis, progresa independientemente de que haya o no nuevas exposiciones a la luz ultravioleta. Similar situación se da presuntamente en el hombre.

El aumento de la incidencia del cáncer cutáneo a medida que nos aproximamos al Ecuador, se evidencia por el hecho de que el cáncer cutáneo constituye aproximadamente el 33% de

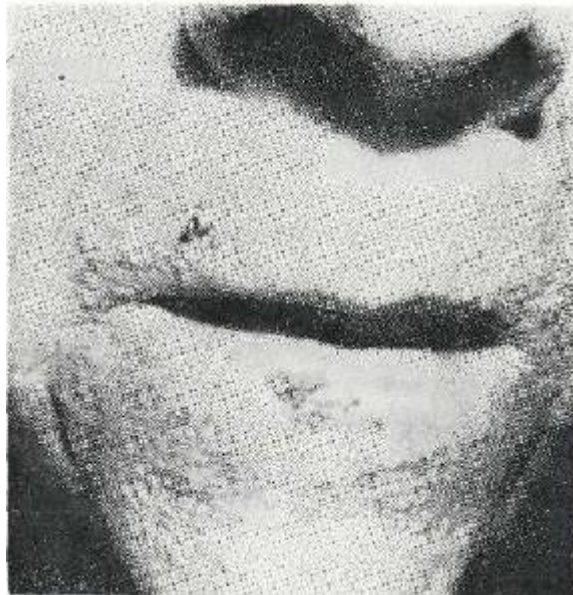


Fig. 20
'Dermatitis actínica crónica'. Se aprecia atrofia cutánea con queratosis en sector cutáneo del labio superior y epiteloma en semimucosa y piel de labio inferior.

todos los cánceres en Melbourne, en el Sur de Australia, 50% en Adelaida, 60% en Sydney y 70% en Brisbane que es más al Norte; en Queensland llega al 75%. Una incidencia similar se ha encontrado en otros países (16). El número de horas de exposición al sol es más importante que la intensidad de cada exposición, aunque el grado de brillantez del sol y de reflexión en las superficies circundantes tal como el mar, son importante factor. Estas condiciones se cumplen en nuestro departamento insular (Islas de la Bahía), en donde la incidencia de queratosis y cánceres cutáneos de origen solar es muy alta en los habitantes de piel blanca, predominantemente descendientes británicos.

El papel protector desempeñado por el pigmento se ilustra con la baja incidencia de cáncer cutáneo en las razas de piel negra, aún cuando viven en los trópicos. Son relevantes las estadísticas de Khanolkar (citado por **Belisario**) (16) quien ha encontrado que el cáncer cutáneo constituye el 3% de todos los cánceres en Bombay, India. Miki (17) encuentra el 4% de pacientes de cáncer cutáneo entre todos los pacientes dermatológicos en Osaka, Japón, lo cual contrasta con el 16.4% en la Universidad de Colorado, U.S.A.

Algunos autores destacan el papel etiológico de la radiación solar en el melanoma maligno por la relativa alta incidencia que se observa en las partes expuestas, sin embargo, su valor no parece ser tan importante como en el carcinoma de la piel. Belisario señala que esto se destaca claramente por la diferencia entre la peca melanótica de Hutchinson y su prototipo el lentigo maligno. La primera aparece en áreas del cuerpo expuestas al sol, en tanto que el lentigo premaligno se observa en áreas cubiertas. Pues bien, el grado de malignidad y la extensión de tiempo que toma en una peca melanótica de Hutchinson (melanosis circunscrita precancerosa de Debreuilh) que es entre 20 y 30 años, contrasta con el alto grado de malignidad y el corto período de desarrollo en el lentigo premaligno.

Recientemente **Riley** (18) llamó la atención sobre el hecho de que la alta incidencia de cáncer cutáneo en las razas de piel clara que viven en los trópicos, puede ser debida no a la falta de protección por el poco pigmento, sino a la deficiente sensibilización de la melanina de células genéticamente dañadas.



Fig. 21
Múltiples queratosis actínicas de cara.
En algunos sitios como en párpados,
se han desarrollado **pequeños** epitelio mas.



Fig. 22
Epiteliomá basoclular de región preauricular
en paciente con **múltiples** queratosis. -
Coexisten en **este** paciente queratosis
seborreicas v **actínicas**.