



<https://www.revclinesp.es>

## V-225 - QUEMADURA SOLAR COMO FACTOR DE RIESGO DE CÁNCER CUTÁNEO EN TRASPLANTADOS DEPORTISTAS

M. Navarrete de Gálvez<sup>1</sup>, M. de Gálvez Aranda<sup>2</sup>, J. Ruiz Sánchez<sup>2</sup>, M. de Troya-Martín<sup>3</sup>, F. Rivas-Ruiz<sup>4</sup>, J. Aguilera Arjona<sup>2</sup> y E. Herrera Ceballos<sup>2</sup>

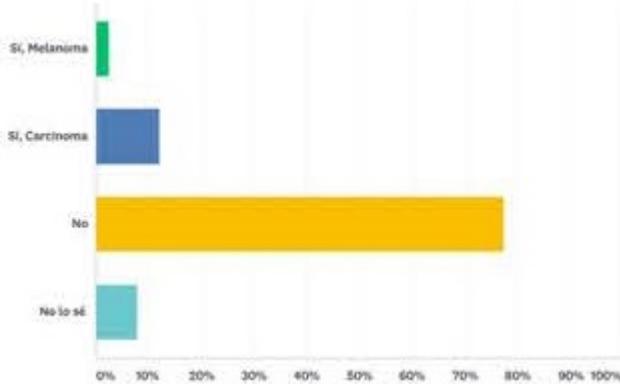
<sup>1</sup>Medicina Interna. Hospital de la Serranía. Ronda (Málaga). <sup>2</sup>Departamento de Dermatología. Facultad de Medicina. Universidad de Málaga. Málaga. <sup>3</sup>Dermatología, <sup>4</sup>Unidad de investigación. Hospital Costa del Sol. Marbella (Málaga).

### Resumen

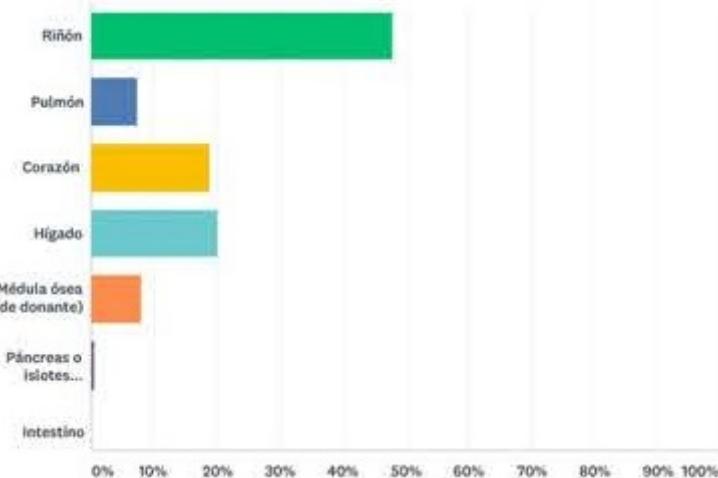
**Objetivos:** Conocer y analizar la prevalencia de quemadura solar como factor de riesgo de cáncer cutáneo en trasplantados deportistas, así como analizar los hábitos y conocimientos sobre fotoprotección y exposición solar y posible relación con el perfil farmacológico en esta población.

**Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo observacional transversal mediante la entrega de un cuestionario, basado en un cuestionario validado, sobre los hábitos y conocimientos de fotoprotección a todos los participantes de los XXI Juegos mundiales de trasplantados, en los que competían 1.345 deportistas trasplantados en más de 17 modalidades deportivas. Posteriormente se realizó un análisis bivariado tomando como variable de segmentación la presencia de quemadura solar en año previo. Se estableció un nivel de significación estadística de p 0,05.

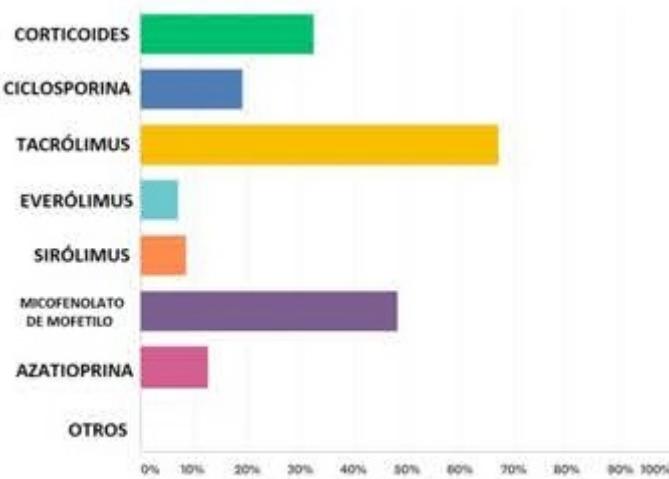
**Resultados:** Contestaron la encuesta 170 participantes de 5 continentes, trasplantados de diferentes tipos de órganos (fig. 1), siendo el más frecuente el de riñón, seguido de hígado y corazón. Como patología de base destacaban glomerulonefritis, Colangitis esclerosante primaria y miocardiopatía dilatada, entre muy numerosas entidades. Del total de deportistas 21 (12,80%) habían sido retrasplantados. El rango de edad fue de 6 a 78 años, con una edad media de 48 años, y claro predominio masculino (71,8%). Casi un 50% tenía formación universitaria, teniendo más del 90% al menos formación secundaria. El régimen inmunosupresor al que estaban sometidos los participantes se muestra en la figura 2, normalmente en combinación. Se obtuvo una prevalencia de quemadura solar en el verano previo 28,9%, presentando mayor proporción con diferencia estadísticamente significativa en: 1. Menores de 50 años (37,2% vs 21,6%); 2. Participantes sin estudios o con estudios primarios frente a aquellos con estudios de secundaria o universitarios (58,3% vs 26,6%); 3. Participantes que no estaban tomando ciclosporina frente a los que la estaban tomando (32,6% vs 11,1%). Del total de la muestra casi un 15% había desarrollado algún tipo de cáncer de piel previamente (fig. 3). Las medidas de protección solar más referidas fueron el uso de cremas y de gafas de sol que se usaron siempre o casi siempre. La única medida con significación estadística para la reducción de quemadura solar en el último año fue el uso de sombrero o gorra (p 0,026).



**Figura 1.** Antecedente de cáncer de piel.



**Figura 2.** Tipos de trasplante.



**Figura 3.** Medicación inmunosupresora.

**Discusión:** Los transplantados deportistas constituyen un grupo de riesgo con una mayor probabilidad de padecer daño cutáneo, ya sea a corto plazo con la aparición de quemaduras solares o a largo plazo, desembocando en fotoenvejecimiento o cáncer cutáneo.

**Conclusiones:** Pese a que se observa gran conciencia del potencial daño solar y medidas de fotoprotección en los deportistas transplantados, nuestro estudio recoge todavía una prevalencia de quemadura solar en el último año de casi un 30%, lo que la convierte en una diana específica para la prevención primaria y la educación y el refuerzo en el campo de la fotoprotección.