

COME SCEGLIERE LA CREMA SOLARE

L'esposizione alla radiazione UV è l'unica causa nota di tumori cutanei che può essere modificata attraverso l'applicazione di norme corrette: l'adozione di misure in grado di proteggere la pelle da un'eccessiva esposizione al sole o altre fonti di UV è la strategia più efficace per ridurre il rischio di melanoma.

La maggiore difficoltà da superare è la convinzione, radicata nella cultura di almeno quattro generazioni, che l'abbronzatura è sempre "sana e bella" e l'esposizione al sole sempre salutare.

I cardini della prevenzione primaria dei tumori cutanei sono quindi:

- **evitare esposizioni al sole prolungate e non protette;**
- **utilizzare sempre e correttamente filtri solari**, soprattutto le persone giovani e i soggetti con fototipo chiaro più a rischio per il melanoma;
- **evitare l'uso di lampade solari e lettini abbronzanti.**

I benefici delle creme solari

La protezione della pelle tramite l'uso di creme solari è uno dei più comuni metodi per la prevenzione dei tumori cutanei.

L'Unione Europea definisce prodotti solari "qualsiasi preparato (crema, olio, gel, spray) destinato a essere posto in contatto con la pelle umana, al fine esclusivo o principale di proteggerla dai raggi UV assorbendoli, disperdendoli o mediante rifrazione.

I filtri solari possono essere di due tipi: filtri chimici e schermi fisici:

- **i filtri chimici** sono sostanze chimiche che hanno la proprietà di catturare l'energia dei raggi UV restituendola sotto forma di altra energia come il calore;
- **gli schermi fisici** sono preparazioni inorganiche formulate con derivati di metalli (ossido di zinco e biossido di titanio) che hanno proprietà riflettenti i raggi UV: i raggi UV non sono assorbiti ma vengono riflessi sulla superficie cutanea.

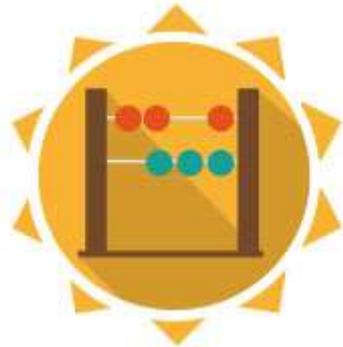


Il fattore di protezione solare

Il fattore di protezione solare (Sun Protection Factor o SPF) misura la capacità protettiva della crema verso i raggi UVB. L'indice SPF non fa invece riferimento ai raggi UVA, che comunque costituiscono un fattore di rischio per i tumori cutanei e per l'invecchiamento della pelle.

È un coefficiente che indica quanto può essere aumentato il tempo di esposizione al sole senza scottarsi quando si usa la crema. Per esempio, un filtro con indice SPF 10, su una pelle

che resiste al sole per 10-15 minuti, offre una protezione prolungata a 100-150 minuti. Più alto è il fattore di protezione solare, maggiore è la percentuale di raggi solari filtrata dal prodotto. Nell'Unione Europea non è ammessa la dicitura filtri a "schermo totale" o "protezione totale", perché non è possibile una protezione del 100% dai raggi UV.



Come utilizzare le creme solari

La scelta del prodotto solare deve essere basata su diversi fattori, fra cui l'età, il tipo di pelle, la durata e l'orario dell'esposizione, la località (altitudine, latitudine, caratteristiche climatiche e ambientali).

L'uso di creme solari può ridurre il rischio di scottature (associate a un aumentato rischio di melanoma) ed eritemi, ma è necessario ricordare che:

- **le creme solari proteggono la pelle per limitati periodi** di esposizione e le applicazioni devono essere abbondanti e ripetute periodicamente (almeno ogni 2 ore);
- **l'applicazione della crema non deve essere considerata come un "passaporto"** per un'esposizione prolungata ai raggi solari: infatti, l'uso di creme protettive potrebbe aumentare la durata di esposizione e di conseguenza anche il potenziale rischio di melanoma. Il loro utilizzo deve quindi essere associato a tempi di esposizione ridotti;
- **la crema solare non dovrebbe essere la principale o esclusiva modalità di protezione**, ma dovrebbe essere utilizzata in concomitanza con altre misure di protezione, come ad esempio evitare l'esposizione solare delle ore centrali della giornata, cercare di stare all'ombra ed indossare indumenti protettivi.

La Raccomandazione della Associazione Italiana Oncologia Medica (AIOM)

Qualora non si possa evitare l'esposizione prolungata alla luce solare, l'utilizzo di creme con filtro solare e altro metodo di fotoprotezione deve essere sempre associato a tempi di esposizione ridotti.



I rischi delle lampade abbronzanti

Nel 2009, l'Agencia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) ha classificato l'intero spettro UV e i dispositivi abbronzanti con UV artificiali come agenti cancerogeni di gruppo 1 per gli esseri umani, indicando che le evidenze scientifiche sono sufficienti per dichiarare cancerogena l'esposizione a tutto lo spettro ultravioletto. Diverse analisi hanno infatti dimostrato che anche l'esposizione alle lampade abbronzanti o ai lettini solari è associata al melanoma e ai tumori della pelle non-melanocitici come il carcinoma basocellulare e carcinoma spinocellulare.

Nel 2011 l'Italia ha vietato l'uso di apparecchiature abbronzanti a minori, donne in gravidanza, persone con una storia personale di tumori della pelle e persone che non si abbronzano o che si scottano facilmente dopo esposizione al sole.

Confronto tra spettro UV del sole e dispositivi abbronzanti

Nel corso di una giornata di sole sulla costa mediterranea, lo spettro UV solare a mezzogiorno contiene il 4-5% di UVB e il 94-95% dei raggi UVA. L'intensità degli UV di apparecchi abbronzanti può essere fino a 15 volte superiore a quella del sole di mezzogiorno sul Mar Mediterraneo; in pratica, le dosi di UVA per unità di tempo ricevute dalla pelle durante una tipica sessione abbronzante sono notevolmente superiori a quelle ricevute durante l'esposizione solare.

Come risultato, le dosi annuali di UVA nei soggetti che utilizzano le lampade abbronzanti possono essere da 1,2 a 4,7 volte più alte rispetto a quelle ricevute dal sole; a queste si devono poi aggiungere le radiazioni da esposizione naturale. In natura, quantità così elevate di UVA sono presenti solo ad alta quota: una ripetuta esposizione ad alte dosi di raggi UVA costituisce un fenomeno nuovo per gli esseri umani di cui non si conoscono gli effetti a lungo termine.

L'uso del lettino viene promosso come fonte di vitamina D, senza però fornire informazioni chiare sugli effetti dannosi dei dispositivi abbronzanti, e senza considerare il fatto che i dispositivi abbronzanti moderni emettono principalmente raggi UVA, che sono relativamente inefficaci nel promuovere la sintesi di vitamina D. In Italia si stima che almeno il 20% della popolazione faccia uso di lettini abbronzanti, un valore simile a quello di altri Paesi del Nord Europa, nonostante il fatto che la radiazione solare annua nel nostro Paese sia superiore. Una recente meta-analisi ha mostrato una stima delle frazioni di melanoma attribuibili all'uso di lettini per i Paesi europei: per quanto riguarda l'Italia nel complesso è del 3,8% più alta per le donne che per gli uomini (4,2 vs. 3,1) e molto alta per i giovani (11%).

LUOGHI COMUNI. È VERO CHE...?

Il sole è importante per evitare rachitismo nei bambini?

È vero, ma per fissare la vitamina D sono sufficienti pochi minuti al giorno di esposizione. Al contrario è dimostrato che troppo sole nell'infanzia e nell'adolescenza aumenta il rischio di sviluppare un melanoma in età adulta.

L'abbronzatura rende più sani?

È falso, soprattutto, se non si seguono le regole di una corretta esposizione. Si rischia, infatti, di abbassare momentaneamente le proprie difese immunitarie e di creare danni permanenti alle nostre cellule.

Negli ultimi anni il sole è malato?

È falso, è il nostro comportamento sbagliato che aumenta il rischio degli effetti indesiderati del sole. Inoltre, recentemente è stato identificato che nelle aree ad alto inquinamento ambientale, con elevata presenza industriale, c'è una aumentata incidenza di melanoma.

Il buco dell'ozono può contribuire a rendere più dannosi i raggi ultravioletti?

È vero, poiché la riduzione dello strato di ozono aumenta la quantità di raggi ultravioletti che raggiungono la terra.

Il tumore della pelle è una malattia dell'anziano?

È vero che alcuni tipi di tumore come gli epitelomi sono più frequenti nell'anziano, ma il melanoma cutaneo, il più maligno dei tumori della pelle, può comparire anche nei giovani adulti e si deve prevenire con comportamenti corretti sin dall'infanzia.

Asportare un neo è pericoloso?

È falso. In presenza di una lesione sospetta è indispensabile e necessaria una corretta asportazione chirurgica.