



# QUERATOSIS ACTÍNICA

**Consejos para pacientes**

## Información a pacientes

El estudio «Prevalencia de Queratosis Actínica en Servicios Generales de Dermatología Hospitalarios Españoles», publicado en 2016, desveló que **la prevalencia de la queratosis actínica en España es del 28,6 % en mayores de 45 años**. Además, el número de lesiones y de áreas afectadas suele aumentar con la edad.

La causa más frecuente de queratosis actínica es la **excesiva exposición al sol**. Esta exposición a los rayos ultravioleta de la luz solar causa, a largo plazo, cambios en el tamaño, la forma y la organización de las células de la piel conocidas como queratinocitos.

En la mayoría de los casos, la queratosis actínica **se puede tratar y curar**. El resultado es más favorable si se detecta la enfermedad en sus primeras etapas.



## ¿Qué es la queratosis actínica?

La **queratosis actínica (QA)** es una **enfermedad de la piel en la que se producen una o varias manchas o lesiones** ásperas y escamosas, a veces rojizas, en partes del cuerpo que están expuestas al sol. Estas lesiones tienen cierto carácter cancerígeno, aunque las células anormales que las integran quedan limitadas a la zona en la que se formaron. Si no se trata, la lesión puede evolucionar hasta convertirse en un tipo de cáncer llamado carcinoma invasivo de células escamosas, que puede derivar en metástasis (diseminación del cáncer de una parte del cuerpo a otra).

La QA puede aparecer como un área escamosa o abultada en la piel, y su color puede ser rosa, rojo o marrón; a veces es del mismo color que la piel normal. Las QA se desarrollan sobre todo en las partes del cuerpo que están más expuestas al sol, como la cara, las orejas, el cuello, el dorso de las manos, los antebrazos o incluso los labios.

La causa más frecuente de QA es la excesiva exposición al sol (también, a la luz de las cabinas de rayos UVA). La **exposición a los rayos ultravioletas** de la luz solar causa, a largo plazo, cambios en el tamaño, la forma, y la organización de las células de la piel conocidas como queratinocitos, que forman el 90 % de la epidermis (la capa más exterior de la piel).

Al tener queratosis actínica, es posible que se tenga un **mayor riesgo de padecer carcinoma de células escamosas invasivo**. No hay manera de saber si la queratosis actínica avanzará hasta convertirse en ese tipo de cáncer o no, o cuán rápido podría suceder esto. Las queratosis en la oreja y en el labio tienen el riesgo más alto debido a la sensibilidad de estas zonas a la exposición al sol. Tienen mayor riesgo de desarrollar queratosis actínica los individuos:

- de edad avanzada cuya piel haya sido dañada durante años por la exposición al sol;
- que trabajan al aire libre (albañiles, agricultores, pescadores...) o que practican o han practicado deporte al aire libre de forma continuada (golfistas, tenistas, regatistas...);
- de piel clara, ojos azules o verdes y pelo rubio o pelirrojo;
- cuyo sistema inmunitario esté debilitado por alguna enfermedad o por un tratamiento. En particular, se suele señalar el riesgo de las personas que se han sometido a trasplante.

La queratosis actínica es, indirectamente, hereditaria. Se heredan el tono de la piel y el color de los ojos de los padres, y los individuos con piel y ojos claros tienen un riesgo más alto de desarrollar este tipo de lesiones. Por lo tanto, si los padres de una persona tuvieron QA y esta tiene el tono de piel y el color de ojos parecidos, tiene una probabilidad alta de desarrollarlo también.



Este código QR da acceso a una **entrevista sobre queratosis actínica realizada al Profesor Carlos Ferrándiz**, autor del estudio «Prevalencia de Queratosis Actínica en Servicios Generales de Dermatología Hospitalarios Españoles», publicado en 2016.



Los individuos con riesgo deben **ir al médico para que les revise la piel de forma periódica**. Si se nota cualquier bulto persistente o mancha de color, textura, forma o tamaño inusual, se debe contactar con un médico. Otros signos preocupantes son los granos que no se curan o las alteraciones de la piel que sangran con facilidad.

Una persona en tratamiento para la QA deberá acudir al médico en las siguientes circunstancias:

- Si la piel le pica o siente como si le quemara cuando se aplica los medicamentos.
- Si presenta síntomas nuevos o empeoran los que tenía.
- Si las lesiones supuran o sangran.
- Si tiene preguntas o inquietudes sobre su condición o cuidados.

## ¿Cómo se puede prevenir la queratosis actínica?

La mejor manera de prevenir la queratosis actínica es reducir la exposición al sol, especialmente durante las horas en las que el sol está en su punto más alto y su luz es más intensa. Por ejemplo:

**Evitar ponerse moreno** quedándose al sol o usando cabinas de rayos UVA. Como sustituto, se pueden usar productos autobronceadores.

**Vestirse** con camisas de manga larga, pantalones largos y un gorro para proteger las zonas de la piel que puedan estar expuestas al sol.

**Aplicarse crema protectora** con un factor de protección solar (SPF, del inglés, *solar protection factor*) de 30 o más alto al menos 30 minutos antes de salir a la calle. Se recomienda una crema solar de amplio espectro, para proteger la piel tanto de los UVA como de los UVB. Deberá usarse también en días nublados.



## ¿Cómo se trata la queratosis actínica?

En la mayoría de los casos, la queratosis actínica se puede tratar y curar. El resultado es más favorable si se detecta la enfermedad en sus primeras etapas. Para ello, el médico de familia juega un papel fundamental.

Las opciones de tratamiento incluyen:

- **cremas o lociones tópicas** (aplicadas directamente sobre la piel)
- **crioterapia** (congela la lesión)
- **electrocauterización** (quema la lesión con una corriente eléctrica)
- **peeling por láser**
- **terapia fotodinámica** (se inyecta un medicamento que se acumula en las células cancerosas y que solo se activa cuando la queratosis se ilumina con una luz láser especial)
- **extirpación** quirúrgica

El tipo de tratamiento depende del lugar, el número, el tamaño y la severidad de las lesiones. En algunos casos, se puede usar una combinación de métodos.

## Referencias

**AAD: American Academy of Dermatology** [Internet]. AAD; 2011 [citado enero 2019]. Actinic keratosis [aprox. 5 páginas]. Disponible en: <https://www.aad.org/public/diseases/scaly-skin/actinic-keratosis>

**Cancerdepiel.org** [Internet]. Nueva York: The Skin Cancer Foundation; 2013 [citado enero 2019]. Queratosis Actínicas [aprox. 3 pantallas]. Disponible en: <http://www.cancerdepiel.org/cancer-de-piel/queratosis-actinicas>

**Cáncer.gov** [Internet]. EEUU: Instituto Nacional del Cáncer; 2018 [citado enero 2019]. Exámenes de detección del cáncer de piel (PDQ®) – Versión para pacientes [aprox. 7 pantallas]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel/paciente/deteccion-piel-pdq>

**Cáncer.gov** [Internet]. EEUU: Instituto Nacional del Cáncer; 2018 [citado enero 2019]. Tratamiento del cáncer de piel (PDQ®) – Versión para pacientes [aprox. 26 pantallas]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/tipos/piel/paciente/tratamiento-piel-pdq>

**Farmacosalud.com** [Internet]. Farmacosalud; 2015 [citado enero 2019]. Los rayos UVA pueden contribuir a acelerar el proceso de queratosis actínica [aprox. 4 Pantallas]. Disponible en: <http://farmacosalud.com/los-rayos-uva-pueden-contribuir-acelerar-el-proceso-de-queratosis-actinica/>

**Ferrándiz C, Plazas MJ, Sabaté M, Palomino R, EPIQA Study Group.** Prevalence of actinic keratosis among dermatology outpatients in Spain. *Actas Dermosifiliogr.* 2016 [citado enero 2019]; 107(8):67480. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27445129>

**Ferrándiz C, Fonseca-Capdevila E, García-Díez A, Guillén-Barona C, Belinchón-Romero I, Redondo-Bellón P, et al.** Adaptación española de la Guía europea para la evaluación y tratamiento de la queratosis actínica. *Actas Dermosifiliogr.* 2014; 105(4):325-434. Disponible en: <http://www.actasdermo.org/es-adaptacion-espanola-guia-europea-evaluacion-articulo-S0001731014000416>

**Fundacionpielsana.es** [Internet]. Fundación de la Academia Española de Dermatología y Venereología; 2016 [citado enero 2019]. Queratosis actínicas [aprox. 2 pantallas]. Disponible en: <https://fundacionpielsana.es/wikiderma/queratosis-actinicas>