

Eduardo Nagore Enguidanos

Presidente del XII congreso de la Academia Europea de Dermatología y jefe clínico del IVO. La piel no es la misma pantalla para todos pero para todos si existe la misma recomendación a fin de evitar que una mutación espontánea acabe en un diagnóstico fatal: autoexplorarse una vez al mes para detectar cualquier mínimo cambio.

«Un minuto al mes para explorarse el cuerpo desnudo evitaría el melanoma»

El especialista afirma que para que haya un cáncer de piel tiene que haber sobreexposición solar y un factor genético

EL PROTAGONISTA

PABLO ORTEGA



EL AGUA SECA LA PIEL

P: ¿A la piel hay que darle agua como al resto del cuerpo?

R: Si, pero no es un agua aplicada en la piel, sino bebida, porque el contacto prolongado con el agua seca la piel.

INFECCIONES

P: ¿Cuales son los principales problemas de la piel?

R: Es una puerta de entrada a gérmenes. Es cierto que transmitimos infecciones a través de la piel o con la piel como vector como las verrugas plantares, hongos y los piojos.

PSORIASIS

P: ¿La psoriasis se podrá curar algún día?

R: Es genético también. Si un día fuéramos capaces de modificar los genes o los desencadenantes de la psoriasis, posiblemente se consiga curar, pero de momento al tener una carga genética tan importante no tiene cura, tiene tratamientos que te dejan limpio y puedes estar limpio, años.

el mundo le cuesta meterlo en su rutina, yo creo que merecería campañas en colegios y hacerlo con carácter general y divulgativo.

¿Afecta más el cáncer de piel a los más mayores?

R: Si, como todos los cánceres, por un lado porque son mayores y por otro porque hay más sol acumulado; pero tampoco hay que olvidar que hay gente joven.

¿Es inevitable?

R: Hay un porcentaje que seguro que es inevitable, porque la célula cada vez que se multiplica muta, es un proceso normal y gracias a eso hemos evolucionado. Generalmente la propia célula lo repara pero si tu le añades más mutaciones con la radiación ultravioleta, le estás dando más papeletas para que le toque esa mala lotería.

una asunto muy serio.

¿Qué aconseja?

R: Que dedique un poco de tiempo a su piel para evitar los riesgos, los peligros e incluso si me apuras para que se note menos el envejecimiento y que sepa que al dermatólogo no le molesta nunca que se le consulte. Es verdad, que a veces las consultas de dermatología son un poco descorazonadoras para el paciente que a lo mejor ha esperado tres meses y nosotros en un golpe de vista lo tenemos resuelto y a lo mejor ha estado una hora esperando para que el dermatólogo en 30 segundos tenga un diagnóstico y te diga: «No hay nada que hacer, ya está. No tienes ningún problema». Es así porque la piel es muy visual.

Pilar G. del Burgo
VALENCIA

¿La piel no es la misma para todo el mundo?

R: No, en absoluto, y en todos los sentidos. En color, textura..., ni desde el punto de vista de los cuidados ni de los peligros

¿Antes se hablaba de razas, ¿cómo hablaría un especialista en Dermatología de pieles?

R: Estamos en un tránsito a hablar de pieles en relación con sus características genéticas, que son las que determinan muchas cosas. Poco a poco podremos casi determinar la piel de un supuesto asesino con cuatro determinaciones genéticas. Lo que quiero decir es que las características de la piel están íntimamente relacionadas con las características genéticas en todos los términos: consistencia, envejecimiento, sensibilidad al sol...

¿Qué diferencias hay entre los tipos de piel?

R: Las diferencias tienen que ver con el cáncer de piel y el riesgo para desarrollarlo, que está claramente determinado por las características de la piel. Hay pieles que tienen una mayor sensibilidad, mayor resistencia a los efectos dañinos del sol y otras que tienen menos protección. La parte más atractiva es que algunas de esas características no son visuales. Hay cosas muy claras, por ejemplo cuando ves a un pelirrojo piensas que tiene una piel muy sensible, cuando ves una piel negra dices: 'es una persona muy resistente', pero la gran mayoría de personas estamos en el medio; de todas formas, uno puede tener un abuelo pelirrojo y tener su gen pero no manifestarlo, se puede poner moreno pero puede tener el gen que haga que produzca una melanina más peligrosa y el sol sea más dañino.

¿Para el cáncer de piel además de mucho sol tiene que haber un componente genético?

R: Sin duda.

¿El cáncer es la gran amenaza de la piel?

R: Si. Hay cánceres que matan y uno de ellos es el melanoma.

¿Aumentan los casos?

R: Si, no es descomunal porque cada vez se mejoran más los registros y se recopila mejor la información, pero si hay un aumento, cada año se diagnostican ocho o nueve casos nuevos por cien mil habitan-



El doctor Eduardo Nagore, en el Palacio de Congresos de Valencia. PABLO ORTEGA

tes. Y lo más triste es que a pesar de las campañas todavía se detectan un montón de melanomas de forma tardía, con grosos y la gente se muere por eso, a pesar de que no se morirían haciendo solo dos medidas muy simples.

¿Cuales?

R: Una es cumpliendo lo del sol, que es un mensaje que ha calado, pero la otra y más importante es la autoexploración. Es una cosa que digo a los pacientes, pero cuando les pregunto si lo han hecho, me responden: 'no, se me ha olvidado'. Le estás pidiendo a alguien que gaste un minuto de su tiempo al mes

«Hay pieles que tienen una mayor sensibilidad y mayor resistencia a los efectos dañinos del sol»

en mirarse la piel de arriba a abajo, desnudo, delante de un espejo, te puedes hacer un reportaje fotográfico para compararte, se puede hacer en el momento de la ducha, con ayuda, sin ayuda..., pero de toda la superficie de la piel, una vez al mes, con eso probablemente nadie se moriría del melanoma.

¿Qué hay que buscar?

R: Lesiones raras, diferentes, que cambian, nuevas, que difieren del resto. El síndrome del Patito Feo que tanto nos gusta que es la que se sale de la norma. Y sobre todo no olvidar que puede aparecer en el culo, en la planta de los pies, en la parte de atrás de los muslos, en el cuero cabelludo, es triste pero la gente no se acuerda de eso. Todo el mundo tenemos metido en el cabeza lo de cepillarse los dientes, a nadie le cuesta gastar dos o tres minutos al día para no tener caries, pero para no morir de un cáncer que es tan fácil como un minuto al mes, a todo

«Hay mucha prostitución no controlada que requiere revisiones adecuadas»

«Hay que dedicar tiempo a la piel para evitar los riesgos y, si me apuras, para que se note menos el envejecimiento»

P. G. DEL BURGO VALENCIA

¿Las enfermedades venéreas van en aumento?

R: Mi generación vivió el 'acojone del sida que hizo que la gente uti-

lizara preservativo o no tuviera relaciones, una de dos, pero a día de hoy como se ha visto que se ha convertido en una enfermedad crónica parece que los peligros son menores y hay un brote. Los puticlubs no tienen controles serio y hay mucha prostitución no controlada que requeriría una legislación que se viene demandando desde muchos años para favorecer que haya unas revisiones adecuadas para que estas personas no sean trasmisoras de enfer-

medades serias como una sífilis.

¿Cuales son los diagnósticos que más han crecido?

R: Todas: sífilis, gonorrea, herpes genital que una vez se coge ya no te lo quitas de encima, es como el del labio que lo tienes para siempre, los condilomas, el virus del papiloma que a un hombre no le pasa nada, porque se ve, pero como a una mujer le entre en el cérvix, igual la puede matar y encima con esta fobia que se ha creado con las vacunas. Esto es un