

AURORA GUERRA EN DIARIO MEDICO. 15 de octubre de 2015.

Los efectos cutáneos de las terapias contra el cáncer deben abordarse

La quimioterapia, la radioterapia y las terapias biológicas para el cáncer de mama afectan a la piel y al pelo. La nueva dermatooncología ofrece respuestas a todos los efectos de tratamientos contra el cáncer.



Raquel Serrano | raquel.serrano@unidadeditorial.es | 15/10/2015 11:29

<http://dermatologia.diariomedico.com/2015/10/15/area-cientifica/especialidades/dermatologia/los-efectos-de-las-terapias-oncologicas-en-la-piel-tienen-respuesta>

Aurora Guerra, del Hospital 12 de Octubre, de Madrid. (DM)

La piel, el pelo y las uñas suelen ser algunos de los grandes "damnificados" de las terapias para el cáncer de mama. Los tratamientos son imprescindibles para la curación, pero sus efectos nocivos pueden prevenirse, paliarse y abordarse de manera exitosa con una visión integradora. Cirugías, quimioterapias, radioterapias, y más recientemente, fármacos contra dianas específicas, repercuten sobre la piel. "El papel del dermatólogo sobre los efectos secundarios de estos tratamientos, y de los nuevos, ha aumentado, pero el aspecto estético ha estado muy olvidado cuando se sabe que **si el aspecto físico con el que las pacientes se perciben es malo, empeora su calidad de vida e incluso, a veces, su pronóstico**, porque genera alteraciones, desánimo y depresión. Es evidente que **el objetivo es la curación, pero con un abordaje integrador, la evolución del proceso canceroso, en general, es mucho mejor**: por ejemplo, si la piel está hidratada, es posible que la reconstrucción quirúrgica sea más accesible, hecho que se reproduce en el caso del linfedema en caso de mastectomía total", ha señalado a DM Aurora Guerra,

profesora de Dermatología de la Universidad Complutense de Madrid y directora del foro de debate sobre *El cáncer de mama desde la dermatología: efectos de los tratamientos sobre la piel y el pelo*, que hoy se celebra en Madrid.

Avalado por la citada universidad, la Clínica Universidad de Navarra, la Asociación Española de Mujeres Dermatólogas y el Aula de Innovación Terapéutica Farmacológica Janssen, la jornada contará con la perspectiva de dermatólogos, cirujanos, oncólogos médicos y radioterapeutas, que analizarán las repercusiones de las distintas terapias, así como su prevención y abordaje.

Según Guerra, jefe de Sección de Dermatología del Hospital 12 de Octubre, de Madrid, "la dermatitis irritativa, las aftas orales y mucositis, la sequedad o sensibilidad cutánea, hiperpigmentaciones, fotosensibilidad, úlceras y fisuras, en mayor o menor grado, suelen ser de aparición generalizada con la quimioterapia. Sin olvidar los efectos sobre uñas y cabello", relata la dermatóloga, quien insiste que **para todos los casos existen tratamientos reparadores y medidas dermatológicas adecuadas.**

Luis Manso, del Servicio de Oncología del Hospital 12 de Octubre, considera que en todos los tratados de oncología los efectos secundarios dermatológicos derivados de la terapia antineoplásica se han centrado en la alopecia, aspecto más visible y relevante. "Las pacientes, y hablo en femenino, han sido estandartes de las reivindicaciones dermatocósméticas y estéticas derivadas del tratamiento oncológico. La **nueva dermatología integra soluciones para las alteraciones cutáneas del tratamiento contra el cáncer.** Esta nueva concepción médica multidisciplinar debe ser accesible a todos los pacientes. Creo que tenemos una oportunidad de solucionar muchos problemas a nuestros pacientes, jamás pensados, y tan importantes para ellos como otros, estudiados y controlados médicamente, como la anemia o la diarrea".

El cáncer puede llegar a ser una enfermedad crónica y, por tanto, la reconstrucción de la mama debe ser de suficiente calidad para que dure muchos años, según Francisco Leyva, jefe del Servicio de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora del Hospital Clínico de Madrid. "La **reconstrucción va a estar condicionada por el daño que sufra la piel a causa de la radioterapia** a la que se someten estas pacientes como parte del tratamiento integral de la enfermedad, aunque las actuales técnicas de cirugía plástica pueden reconstruir cualquier defecto parcial o total de la mama con el fin último de mejorar la calidad de vida de la paciente".

Sobre la radioterapia, Elena González Guerra, del Servicio de Dermatología del Hospital Clínico de Madrid, ha señalado que **las pacientes que reciben radioterapia necesitan un seguimiento, porque "gran parte de los efectos aparecen incluso acabado el tratamiento.** Además, a largo plazo, la piel radiada va empeorando". Una adecuada hidratación, con protecciones especiales, de la piel ofrece numerosas ventajas en reconstrucciones y durante los tratamientos radioterápicos, que protegen pero no interfieren en la terapia oncológica. "Incluso en radiodermatitis muy intensas se pueden aplicar corticoides tópicos de cuarta generación porque no anulan el efecto de la radioterapia, pero sí mejoran el componente epidérmico".