



TOURISM INSIDER

Του Κωνσταντίνου Κουσκούκη

Καθηγητής Δερματολογίας - Νομικός - Πρόεδρος της
Ελληνικής Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής - Πρόεδρος
Ελληνικού Συνδέσμου Τουρισμού Υγείας - Πρόεδρος
Παγκόσμιας Ακαδημίας Κινέζικης και Συμπληρωματικής Ιατρικής
Email: konkouskoukis@gmail.com

Φωτοδερματολογική Αντιηλιακή Προστασία

Η υπεριώδης ακτινοβολία (UV) που εκπέμπεται από τον ήλιο έχει ενοχοποιηθεί για μια πληθώρα ετερογενών παθήσεων του δέρματος, οι οποίες χαρακτηρίζονται ως φωτοδερματοπάθειες. Οι φωτοδερματοπάθειες επιδεινώνονται με την έκθεση το ηλιακό φως ή στην τεχνητή ακτινοβολία και διακρίνονται σε εφηλίδες, πανάδες, ακτινική κνήφη, φωτοτοξικές αντιδράσεις, φωτοαλλεργική εξ' επαφής δερματίτιδα και πορφύρες, ενώ η χρόνια έκθεση στον ήλιο προκαλεί καρκινογένεση και φωτογήρανση.

ΦΩΤΟΓΗΡΑΝΣΗ

Η υπεριώδης ακτινοβολία καταστέλλει την παραγωγή κολλαγόνου αδρανοποιώντας τα γονίδια που είναι υπεύθυνα για την παραγωγή του και καταστρέφει τα ινίδια κολλαγόνου και ελαστίνης. Ο τύπος της UV ακτινοβολίας που οδηγεί στην φωτογήρανση είναι η UVA, η οποία έχει την ιδιότητα να διεισδύει βαθύτερα στο χόριο.

Ο κύριος μηχανισμός μέσω του οποίου προκαλείται η φωτογήρανση από την UVA ακτινοβολία είναι η κυτταρική οξειδωση που παράγει μεγαλύτερη ποσότητα καταστροφικών ως προς τα κύτταρα ελευθέρων ριζών από αυτή που μπορεί ο οργανισμός να αδρανοποιήσει μέσω των αντιοξειδωτικών του παραγόντων.

ΦΩΤΟΚΑΡΚΙΝΟΓΕΝΕΣΗ

Η φωτοκαρκινογένεση οφείλεται στη βλαπτική επίδραση της υπεριώδους ακτινοβολίας πάνω στο DNA των κυττάρων του δέρματος.

Οι συγκεκριμένες βλάβες μπορούν να εκδηλωθούν ως ακτινικές υπερκερατώσεις, δερματικό κέρας, βασικοκυτταρικό ή ακανθοκυτταρικό επιθηλιώμα και κακοήθες μελάνωμα.

Χαρακτηρίζονται από διαδοχικές γενετικές, βιοχημικές και κυτταρικές αλλαγές του δέρματος που προκαλούνται από την έκθεση στην υπεριώδη ακτινοβολία, UVA και UVB. Αφετηρία των αλλαγών αυτών αποτελεί η άμεση φωτοχημική αντίδραση των υπεριώδων ακτινών με τα νουκλεοτίδια του DNA και η δημιουργία μεταλλάξεων σε συγκεκριμένα γονίδια (ογκογονίδια ή ογκοκατασταλτικά γονίδια).

Περατέρω, η ανοσοκαταστολή και η παραγωγή ελευθέρων ριζών συμβάλλουν στην προαγωγή των δερματικών όγκων.

ΦΩΤΟΤΟΞΙΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ & ΦΩΤΟΑΛΛΕΡΓΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ

Οι αντιδράσεις φωτοευαισθησίας προκαλούνται σε ασθενείς που λαμβάνουν ορισμένα φάρμακα όπως τετρακυκλίνες, ψωραλένια κ.α. Η φωτοευαισθησία που προκαλείται από χημικές ουσίες και φάρμακα μπορεί να χαρακτηριστεί ως φωτοτοξική ή σε κάποιο φάρμακο ή χημική ουσία, αλλά και στην UVA ακτινοβολία όπως ανάλογη διαδικασία είναι και η φωτοαλλεργία.

ΦΩΤΟΔΕΡΜΑΤΟΠΑΘΕΙΕΣ ΠΟΥ ΕΠΙΔΕΙΝΩΝΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΦΩΤΟΣ

Πολλές δερματοπάθειες επιδεινώνονται με την ηλιακή ακτινοβολία, όπως ο

υποξύς δερματικό ερυθηματώδης λύκος, το πομφολυγώδες πεμφγοειδές και η ψωρίαση, ενώ έξαρση της νόσου με την επίδραση του φωτός έχει αναφερθεί στον ακτινικό ομαλό λειχήνα, σε ιογενή εξανθήματα, στο δερματικό T-λέμφωμα, στο έκζεμα, στην ψωρίαση, στην ατοπική δερματίτιδα, στη νόσο Darier's, στη νόσο Hailey-Hailey, στην πέμφιγα, στον απλό έρπητα και στην επίμονη ακανθολυτική δερματοπάθεια.

ΕΥΑΛΩΤΕΣ ΟΜΑΔΕΣ ΚΑΙ ΗΛΙΑΚΗ ΑΚΤΙΝΟΒΟΛΙΑ

Η παιδική ηλικία είναι η πλέον ευάλωτη διότι τίθεται τα θεμέλια της μελλοντικής υγείας του δέρματος. Έχει αποδειχθεί ότι το παιδί που μέχρι την ηλικία των 15 χρόνων δεν έχει υποστεί ηλιακό έγκαυμα, έχει ελάχιστες πιθανότητες να αναπτύξει κάποιο κακοήθες μελάνωμα κατά την ενήλικη ζωή του. Επομένως η αντιηλιακή προστασία πρέπει να αρχίζει από τη γέννηση με τον κατάλληλο δείκτη προστασίας και να αποτελεί τρόπο ζωής για όλη την οικογένεια ενώ παράλληλα η λογική έκθεση στον ήλιο, δηλαδή έκθεση για χρονικό διάστημα που δεν επιτρέπει στο δέρμα να κοκκινίσει, είναι απαραίτητη για την παραγωγή από το δέρμα της βιταμίνης D3.

Οι ηλικιωμένοι αποτελούν μια ακόμη ευάλωτη ομάδα όσο αφορά τις συνέπειες του ήλιου. Το δέρμα τους βρίσκεται πια σε οριακό σημείο ανοχής του ηλιακού φωτός καθώς χάνει τόσο λίπος όσο και νερό και γίνεται πιο αδύνατο επιτρέποντας στις υπεριώδεις ακτίνες του ηλίου να διεισδύσουν βαθύτερα με πιο βλαβερή δράση. Επιπλέον το δέρμα στην 3η ηλικία, διαθέτει μειωμένη ικανότητα να επισκευάζει το DNA με αποτέλεσμα ό,τι βλάβη προκύπτει από την ηλιακή ακτινοβολία να γίνεται άμεσα και μόνιμα ορατή, γι' αυτό επιβάλλεται η χρήση αντιηλιακών προϊόντων καθόσον αυξήθηκε ο μέσος όρος εποβίωσης επιτάσσοντας στην ανάγκη για πιο νεανικό δέρμα.

Η ΣΗΜΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΝΤΙΗΛΙΑΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Θα πρέπει λοιπόν να μειώνεται η έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία κατά τις μεσημβρινές ώρες, να καλύπτονται οι προβληματικές περιοχές κατά τη διάρκεια της ημέρας και να γίνεται χρήση αντιηλιακών προϊόντων καλοκαίρι και χειμώνα, με ήλιο και υπό σκιά λόγω αντανάκλασης αλλά και στη συννεφιά κάθε 1-2 ώρες δεδομένου ότι τα αντιηλιακά αλλοιώνονται από τον ιδρώτα ή το νερό. Η επάλειψή τους θα πρέπει να είναι παχιά και ομοιομερώς κατανεμημένη. Επίσης τα αντιηλιακά που χρησιμοποιούνται θα πρέπει να είναι υποαλλεργικά και μη φαγεσσωρογόνα.

Συμπερασματικά για να διατηρηθεί όσο το δυνατό πιο υγιές δέρμα, είναι απαραίτητη η χρήση όχι μόνο ενός αντιηλιακού προϊόντος αλλά και η γενικότερη κατανόηση των αναγκών του δέρματος με εξατομικευμένα προϊόντα σύμφωνα πάντα με τη γνώμη του καθ' ύλην αρμοδίου Ιατρού, του Δερματολόγου.