



sanigiforma

IL SOLE

FA BENE O FA MALE?

Come per tutte le domande poste in questo modo verrebbe spontaneo rispondere che... "in medio stat virtus"! Ma la lettura di questo articolo vi dimostrerà che non è così.

Nel numero precedente di questa pubblicazione abbiamo parlato di quanto il sole sia importante per stimolare, a livello della pelle, la produzione di vitamina D che è indispensabile per lo sviluppo e l'integrità delle ossa.

Si potrebbe anche ricordare che le radiazioni ultraviolette della luce solare fanno bene a chi soffre di psoriasi oppure che luce e calore hanno un effetto benefico sull'umore, ma le note positive si fermano qui ed iniziano quelle negative. Il sole infatti provoca alla pelle anche molti effetti dannosi, sia diretti e immediati, sia indiretti e tardivi. Vediamo quali.

I PERICOLI DEL SOLE

Quando ci si espone al sole, l'organismo si difende producendo maggiori quantità di

melanina, un filtro naturale che assorbe le radiazioni solari rendendole innocue.

La melanina non solo "tinge" la pelle conferendole un colorito bruno-dorato, ma è un filtro naturale in grado di assorbire i raggi UV, convertendo l'energia delle radiazioni solari in calore. Tuttavia occorrono, in genere, alcuni giorni perché raggiunga quantitativi sufficienti per essere protettivi.

La produzione di melanina è determinata su base ereditaria e varia da persona a persona, a seconda del tipo di pelle (fototipo). Più chiara è la pelle, più basso è il fototipo e maggiore sarà il rischio che il sole possa provocare effetti dannosi.

Effetti diretti e immediati...

...sono le "classiche" scottature, reazioni infiammatorie acute che si manifestano a



distanza di qualche ora da un'esposizione eccessiva della pelle alle radiazioni ultraviolette a più breve lunghezza d'onda (290-320 nm). Sono quindi i raggi UVB i maggiori responsabili (anche se tutto lo spettro ultravioletto vi contribuisce). Nei casi meno gravi, si manifestano come semplice arrossamento (eritema solare), ma possono assumere le caratteristiche di vere e proprie ustioni con formazione di vesciche e perdita di liquidi.

Il sole può essere nocivo anche per gli occhi; gli effetti più frequenti sono la fotocheratite e la fotocongiuntivite, che possiamo paragonare a una vera e propria scottatura degli occhi. Sono molto dolorose ma si curano e, generalmente, non hanno conseguenze a lungo termine.

I problemi oculari dell'esposizione al sole possono però essere più gravi e comprendono anche la cataratta.

Effetti indiretti e tardivi

Le radiazioni solari, soprattutto in caso di esposizioni intense e prolungate, possono danneggiare il DNA delle cellule della pelle e determinare danni a lungo termine molto più gravi, come ad es. lo sviluppo di un melanoma.

Il **melanoma** è uno dei tumori più aggressivi. La probabilità di insorgenza sembra direttamente correlata alla quantità di radiazioni assorbite nel corso di esposizioni intense e prolungate tipiche di chi si "cuoce" ripetutamente al sole.

L'incidenza di questo tumore è raddoppiata negli ultimi dieci anni, da circa sei/settemila casi nel 2006 con circa 1.000 morti all'anno a circa 12.000 nuovi casi oggi, con 2.000 morti all'anno. A preoccupare è anche la diminuzione dell'età media: vent'anni fa il melanoma colpiva in genere adulti di 50-60 anni, adesso l'età media è di 40 anni circa, e rappresenta la prima causa di morte per neoplasia nei giovani tra i 20-30 anni. I più

a rischio sono i soggetti con fototipo chiaro, cioè con capelli biondi e occhi azzurri, che si abbronzano poco e si scottano facilmente. Tuttavia, non è possibile generalizzare. La comparsa di melanomi in persone con fototipo più scuro è indicativa dell'importanza di fattori predisponenti genetici. La cosa più importante è proteggere i bambini che non devono assolutamente essere esposti al sole a lungo e devono essere costantemente protetti con la crema solare. È stato infatti dimostrato che le ustioni solari verificatesi nei primi anni di vita predispongono allo sviluppo del melanoma.

Le **cheratosi attiniche** sono lesioni della pelle, in genere di colore rosa (a volte, però, possono essere anche di colore grigio chiaro o scuro), scarsamente delimitate, squamose o crostose alla palpazione. Si tratta di forme precancerose che rappresentano una frequente conseguenza di un'esposizione solare cronica, di lunga durata, così come i **carcinomi spinocellulari** che si manifestano soprattutto su viso, collo, cuoio capelluto, labbra, orecchie, mani, spalle, braccia e schiena.

I raggi UVA, penetrando nella pelle, sono anche i principali responsabili dell'invecchiamento cutaneo, il cosiddetto **fotoaging**, a causa della degenerazione dell'elastina e del collagene, le due proteine che danno sostegno ed elasticità alla pelle. Diventano quindi più visibili pieghe e rughe d'espressione. Gli effetti del fotoaging sono condizionati dal nostro comportamento e sono evitabili a differenza di quelli del *cronoaging*, ossia del processo di invecchiamento legato al patrimonio genetico, che per ora non sono contrastabili, se non con interventi di supporto (es. cosmetici e comportamentali) che ne attenuino le conseguenze.

In definitiva, tirando le somme, i benefici dell'esposizione al sole sono di gran lunga

inferiori rispetto ai rischi. Questo non vuol dire che si debba rinunciare al sole, ma semplicemente che occorre adottare tutte le misure preventive per ridurre questi rischi: la parola d'ordine, dunque, è prendere il sole con moderazione, utilizzando creme ad alta protezione ed evitando le ore più calde. L'applicazione di protettivi solari consente di stare al sole più a lungo e rappresenta il provvedimento più importante per la prevenzione di alcuni dei danni dovuti ad una eccessiva esposizione, ma non deve essere un pretesto per esporsi al sole in modo indiscriminato.

Da sottolineare infine che andrebbero evitate le lampade abbronzanti. Uno studio dell'Agenzia internazionale della ricerca sul cancro (IARC) ha evidenziato come l'utilizzo di lampade solari nei giovani al di sotto dei 30 anni aumenti del 75% il rischio di contrarre il melanoma.

LE CREME

Perché non esistono più le creme a protezione totale?

La dicitura "schermo totale" è stata eliminata per legge dal 2008 perché poteva generare l'errata convinzione che, una volta applicata la crema, ci si potesse esporre...a piacimento, rendendo l'applicazione del solare più pericolosa che utile. Dal 2008 le norme europee hanno anche uniformato le varie scale di fattori protettivi, indicando come valore più elevato il 50+ e stabilito che le creme con fattore di protezione inferiore a 6 non possono essere considerate vere e proprie creme solari, ma semplici creme idratanti.