

Diagnóstico de cáncer a la piel golpea a Pinilla

► El ex delantero del pirata y de la Roja, «Pinigol», impactó al revelar un complejo momento personal: le detectaron cáncer de piel. En ese contexto dermatólogos hablan sobre una desconocida enfermedad que tiene al crack preocupado.



Por **Javiera Escudero**.

"Les voy a contar un momento importante de mi vida que estoy viviendo, me detectaron una prostatitis, terminé en la clínica, me hicieron un montón de exámenes por unas manchas que me aparecieron en la piel y me detectaron cáncer de piel, ahora, esto no lo había contado", expresó el pepero de 42 años en una radio.

No solo en el puerto la noticia dolió, sino que en todo el país, pues al espigado deportista, nunca le pesó la camiseta. Una enfermedad altamente frecuente, pero que muchas veces se detecta tardíamente. En Chile, la exposición solar acumulada y las quemaduras desde edades tempranas siguen siendo factores determinantes para esta enfermedad.

El dermatólogo y académico de la escuela de medicina UNAB, James Anderson, explicó que «existen tres tipos principales de cáncer de piel, el carcinoma baso celular, el carcinoma espinocelular y el melanoma», dijo el especialista.

"Los dos primeros son los más comunes y generalmente crecen de forma más lenta. El melanoma es menos frecuente, pero puede ser más agresivo si no se detecta a tiempo", complementó Anderson.

► A CUIDARSE DEL SOL

Pero ¿cuáles son los signos? El principal responsable es la radiación ultravioleta, que daña los mecanismos naturales de reparación celular.

"El cáncer de piel es el más común en los seres humanos y se produce por un crecimiento anormal de las células de la epidermis, la capa más superficial de la piel", explica el dermatólogo Francisco Pereira, académico de la Escuela de Medicina de la Universidad Andrés Bello.

Según el especialista, estos cánceres se dividen en dos grandes grupos: no melanoma y melanoma.

Los primeros son los más habituales. "Entre ellos está el carcinoma basocelular, que suele manifestarse como nódulos brillantes o perlados, a veces acompañados de heridas que no cicatrizan, especialmente en zonas fotoexpuestas como rostro y cuello", explica.

El carcinoma espinocelular, por su parte, aparece como lesiones ásperas, escamosas o heridas persistentes que tampoco sanan con el tiempo. "Ambos están fuertemente asociados a la exposición solar crónica", señala Pereira.

"El melanoma es menos frecuente, pero mucho más agresivo. Se presenta como lunares nuevos o manchas oscuras que crecen, cambian de forma o color. Son las lesiones que requieren mayor vigilancia y una consulta precoz", advierte el dermatólogo.

► ESPECIALISTAS:

Fue el mismo Pinilla el que dijo que los entranamientos cuando joven a pleno sol, le jugaron la mala pasada.

El médico subraya que la radia-

ción ultravioleta es el principal factor de riesgo, especialmente cuando hay antecedentes de quemaduras solares en la infancia o adolescencia.

También presentan mayor riesgo las personas de piel y ojos claros, quienes reciben tratamientos inmunosupresores, como pacientes trasplantados, y quienes tienen antecedentes personales o familiares de cáncer de piel.

El uso de camas solares es otro factor relevante que menciona. "En varios países su uso está prohibido por el riesgo demostrado que implica", apunta el académico, subrayando que no existe un bronceado artificial seguro.

► SIGNOS DE ALERTA

El docente es enfático en describir uno de los primeros signos de esta enfermedad: cualquier mancha, bulto o lesión de aparición reciente debe ser evaluada.

"También aquellas heridas que no cicatrizan en tres o cuatro semanas,

lesiones ásperas que sangran con facilidad o lunares que cambian rápidamente", agrega.

Pereira destaca la importancia del autoexamen y del llamado criterio ABCDE en lunares: asimetría, bordes irregulares, colores variados, diámetro mayor a 6 milímetros y evolución en el tiempo.

"Si el paciente siente que un lunar es distinto o 'raro', esa percepción ya es motivo de consulta", recalca.

LOS DAÑOS

La exposición solar no es dañina por sí misma, pero debe ser controlada. El dermatólogo recomienda evitar el sol entre las 11 y las 16 horas, usar protector solar factor 30 o superior, reaplicarlo cada dos o tres horas y después del baño o ejercicio.

A esto se suman las barreras físicas: sombreros, gafas, ropa con protección UV y buscar sombra.

«En niños es especialmente importante prevenir las quemaduras solares, porque mientras más se acumulan, mayor es el riesgo de cáncer de piel en la adultez», indica Pereira.