

Arsurile solare

Solar burn

GENERALITĂȚI

Beneficiile expunerii corecte și raționale la soare sunt foarte bine cunoscute. Pe lângă cele de ordin estetic sau psihologic (expunerea la soare având un rol favorizant în combaterea stărilor depresive), acesta favorizează sinteza de vitamină D, intervenind astfel în combaterea rahitismului (la copii), a osteomalaciei (la adulți) – prin favorizarea absorbției calciului și fosforului din alimente și fixarea lor în oase. De asemenea, expunerea la soare ameliorează durerile articulare și întărește sistemul imun.

Expunerea prelungită însă, poate constitui un factor de risc pentru apariția unor anumite boli cu evoluție îndelungată (de exemplu, cancerul de piele) sau a unor probleme imediate la nivelul pielii (arsurile solare) sau poate agrava o condiție patologică preexistentă (de exemplu, boli cardio-vasculare, boli autoimune – lupus eritematos sistemic sau diferite colagenoze).

EFACTE NEGATIVE ALE EXPUNERII LA SOARE

Arsurile tegumentare sunt leziuni ale pielii cauzate de expunerea irațională și abuzivă la soare, în lipsa luării unor măsuri de protecție împotriva radiațiilor ultraviolete. Majoritatea acestor arsuri se manifestă clinic prin dureri locale de intensitate moderată, apărute pe fondul unei zone intens eritematoase și cu sensibilitate modificată. În ciuda simptomatologiei, uneori resimțită intens de către pacient, aceste leziuni sunt superficiale, interesând doar stratul extern al pielii și încadrându-se în gradul I de arsuri. Acest tip de arsuri poate fi tratat cu succes și la domiciliu, dacă se respectă câteva sfaturi medicale de specialitate.

Arsurile de gradul II însă, sunt leziuni mai profunde și deci mai dureroase, necesitând un timp mai îndelungat pentru vindecare, ca și un tratament complex. Tegumentul, în acest caz, apare eritematos, edemațiat și prezintă flictene (bășici sau pustule). Durerea este și ea mai intensă, ceea ce atestă o afectare profundă, implicând chiar și terminațiile nervoase.

Expunerea în condiții improprie sau pentru o perioadă îndelungată la soare, are și alte efecte nocive, pe lângă arsurile de piele, cum ar fi:

- insolație sau alte probleme cauzate de temperaturile excesive;
- reacții alergice, atât la radiațiile UV, cât și la unele produse de protecție solară;
- probleme de vedere: scăderea acuității vizuale, leziuni ale retinei, mergând până la pierderea parțială sau totală a vederii.

Pericolele pe termen lung includ:

- risc crescut de apariție a cancerului de piele;
- agravarea unor boli ca lupus eritematos, poliartrita reumatoidă, psoriazis;
- apariția cataractei (ca efect nociv direct al expunerii intense la soare și de-a lungul unei lungi perioade de timp); cataracta este, la rândul ei, una dintre cauzele de apariție a cecității;
- modificări pigmentare și structurale la nivelul pielii – apariția unor pete maronii sau a ridurilor premature.

Gravitatea acestor probleme depinde în mare măsură și de tipul pielii fiecărui individ în parte. Astfel, persoanele cu ten deschis, pistruiat, blonde sau roșcate și cu ochii albaștri, sunt mai sensibile la radiații. Vârsta, de asemenea, are și ea un rol important, persoanele predispuse la arsuri fiind cele cu vârste extreme: sub 6 ani sau peste 60 de ani.

FACTORI DE RISC

Intensitatea arsurilor depinde și de:

- momentul expunerii (timpul zilei): există un risc mai mare de a dezvolta o arsură dacă expunerea se face între orele 10 dimineața și 4 după-amiaza, perioadă în care intensitatea radiațiilor atinge maximul; nici zilele înnorate nu sunt lipsite de riscuri, razele UV putând trece cu ușurință printre nori;
- localizarea persoanei lângă o suprafață capabilă să reflecte razele solare, cum ar fi: apă, nisipuri albe, zăpada sau gheața; reflectându-se, razele UV își vor exercita efectele nocive și în aceste condiții;
- perioada anului (anotimp) – riscul este mai crescut în timpul verii, datorită poziției soarelui;

- altitudine: la înălțimi mari, datorită filtrării scăzute a radiațiilor prin straturile atmosferei, arsurile sunt de intensitate și gravitate mai mare;
- latitudine (apropierea de Ecuator): cu cât persoana este într-o zonă mai apropiată de Ecuator, cu atât cantitatea de raze ce trece direct prin atmosferă este mai mare;
- indexul de radiații UV al fiecărei zile – este un indicator util pentru aprecierea riscului de apariție a arsurilor solare pentru ziua în curs.

Arsurile pot fi însă prevenite prin luarea unor măsuri de protecție înainte și după expunerea la soare. Măsurile elementare includ:

- reducerea timpului petrecut la soare;
- evitarea orelor periculoase (în special dacă persoana prezintă și factori de risc pentru expunerea la soare);
- utilizarea produselor de protecție solară;
- adaptarea hainelor la temperatura mediului.

T RATAMENT LA DOMICILIU

Tratamentul la domiciliu include măsuri terapeutice cu scopul de a ameliora simptomatologia unei arsuri de gravitate medie. Astfel, recomandările specialiștilor includ:

- aplicarea de comprese reci pe zonele afectate;
- efectuarea frecventă de dușuri cât mai reci;
- aplicarea locală de loțiuni calmante pe bază de aloe vera;
- cremele sau loțiunile conținând hidroclortizon 1% au, de asemenea, rolul de a calma durerea și de a scădea gradul edemului. De reținut: nu este indicată folosirea unor astfel de creme fără recomandarea medicului, în cazul copiilor cu vârstă sub 2 ani, și nici aplicarea lor rectală sau vaginală în cazul copiilor sub 12 ani;
- din cauza vasodilatației apărute în urma expunerii la soare, pot apărea episoade de hipotensiune arterială, cefalee sau febră; în aceste cazuri se recomandă consumul de lichide în cantitate cât mai mare (preferabil nu foarte reci); pacientul trebuie să se liniștească într-o încăpere racoroasă și să fie întins pe pat până când simptomatologia se ameliorează;
- de asemenea, aplicarea locală de comprese cu lapte sau infuzie de mușețel are rol benefic în calmarea durerilor produse de arsuri;
- ungerea zonei cu ulei de salvie sau de levănțică;
- în ceea ce privește cojirea pielii după o arsură, aceasta este o etapă firească a procesului de vindecare și nu poate fi tratată în mod par-

ticular. Însă există loțiuni care scad intensitatea pruritului ce acompaniază acest proces.

MEDICAMENTE ELIBERATE FĂRĂ REȚETĂ

Tratamentul specific al durerii și febrei se poate realiza cu medicamente pentru a căror obținere pacientul nu necesită prescripție medicală specială, fiind incluse în clasa OTC (over the counter), cum ar fi:

- Algocalmin sau Piafen (administrare seara, la culcare);
- AINS (anti-inflamatorii nesteroidiene): Ibuprofen, Ketoprofen, Aspirina.

De reținut!

În cazul în care pacientul recurge la autoadministrarea medicației antipiretice sau antialgice, se recomandă următoarele:

- citirea cu atenție a informațiilor prezentate pe ambalaj și a prospectului;
- respectarea dozei recomandate de producător;
- evitarea medicamentelor la care au existat deja episoade alergice în antecedente;
- evitarea administrării de aspirină persoanelor sub 20 de ani, în special în absența administrării concomitente a unui protector gastric;
- femeile însărcinate trebuie să evite administrarea medicației în absența unei recomandări specializate, iar în cazul în care se impune administrarea unor astfel de medicamente, se recomandă folosirea exclusivă a Algocalminului.

T RATAMENTUL FLICTENELOR

Tratamentul ambulator al arsurilor solare are ca scop principal ameliorarea durerii, prevenirea apariției infecțiilor locale și favorizarea vindecării. În cazul în care arsura a fost mai profundă, interesând mai multe straturi ale tegumentului și având ca rezultat apariția unor pustule, recomandările specialiștilor în ceea ce privește îngrijirea acestora includ:

- evitarea agresării (în sensul spargerii) acestora; în general, pustulele mici și întregre se vindecă spontan, neavând nevoie de un tratament preferențial;
- evitarea acoperirii lor, aceasta făcându-se doar dacă există riscul spargerii, de exemplu prin frecarea unei piese de îmbrăcăminte de suprafața lor;
- în cazul în care se impune acoperirea lor, pentru a le proteja integritatea, aceasta trebuie făcută aplicând un bandaj necompresiv, ale cărui mijloace de fixare să fie la distanță de baza pustulei.

De reținut!

În cazul realizării unui bandaj la nivelul membrului superior sau inferior, indiferent de segmentul interesat, mijlocul de fixare al acestuia (de exemplu, leucoplastul) nu trebuie să realizeze compresie pe vasele sau nervii subiacenți. În cazul în care este fixat prea strâns, există riscul de întrerupere a fluxului sangvin în zonă, ceea ce poate antrena apariția altor complicații (durere, parestezii, apariția edemului, modificări de temperatură cutanată) care treneză vindecarea efectivă a zonei.

PREVENIREA SUPRAINFECTIEI

De asemenea, medicii sfătuiesc pacienții următoarele:

- să se spele atent pe mâini cu apă și săpun înainte de a atinge pustulele, deoarece acestea se pot infecta foarte ușor;
- în cazul în care pustulele au dimensiuni mai mari, se indică drenarea conținutului, acordând atenție maximă mijloacelor de asepsie. Drenarea se poate realiza folosind un ac steril de seringă sau un ac curățat atent în prealabil cu alcool medicinal sau apă și săpun. Pustula va fi puncționată la bază, iar lichidul se va scurge prin orificiul astfel creat. Pentru a se drena în totalitate conținutul acesteia, se recomandă apăsarea cu degetul pe suprafața flictenei, în vederea unei goliri cât mai complete. După eliminarea conținutului se va șpăla suprafața pustulei și se va șterge doar cu mișcări ușoare de tamponare, folosind un tifon curat. Nu se recomandă îndepărtarea membranei de la suprafață nici chiar după drenaj, decât dacă aceasta se rupe sau se infectează, acumulând puroi sub ea.

Este indicată aplicarea unui unguent pe baza de antibiotic, cum ar fi Bacitracina sau Polimixina B (în cazul în care nu există reacții adverse la astfel de substanțe). Aplicarea unei astfel de alifii are dublu rol: previne apariția unei infecții și împiedică lipirea bandajului de suprafața pustulei. Se va evita pe cât posibil aplicarea de substanțe iodate sau alcool medicinal pe suprafața flictenelor, deoarece acestea încetinesc procesul de vindecare. De asemenea, trebuie evitată folosirea substanțelor la care pacientul știe că prezintă reacții alergice.

Dacă după aplicarea bandajului tegumentul subiacent devine intens pruriginos sau apare o erupție cutanată în jurul leziunii de bază, este indicată oprirea imediată a folosirii unguentului. Pentru a preveni apariția infecțiilor, se recomandă schimbarea zilnică a bandajului. În vederea facilitării dezlipirii sale, acesta se poate introduce în apă rece. Pacienților le este recomandat să evite pe cât posibil

acoperirea pustulelor cu obiecte vestimentare până la vindecarea acestora, și să fie atenți la apariția eventualelor infecții locale ce se pot dezvolta și care sunt anunțate de simptome ca:

- accentuarea durerii și a edemului local;
- înroșirea excesivă a zonei;
- creșterea temperaturii cutanate în jurul flictenei;
- formarea și scurgerea de puroi;
- mărirea în volum a nodulilor limfatici din regiunea gâtului, axilei sau din zona inghinală;
- apariția febrei.

ATENȚIONĂRI SPECIALE

Pacientul este sfătuit să urmărească atent dacă în timpul tratamentului ambulator apar simptome noi sau dacă se agravează cele deja existente, ceea ce semnifică ineficiența tratamentului și impune prezentarea grabnică la medic.

Printre aceste semne și simptome se numără:

- probleme de vedere ce persistă și după încetarea expunerii la soare;
- febră;
- episoade de greață și vomă;
- apariția deshidratării ca rezultat direct al imposibilității consumului de lichide în cantitate adecvată;
- semne cardinale ale infecției locale (înroșirea zonei, edem, durere locală);
- manifestări alergice.

PROFILAXIE

Cea mai sigură și facilă metodă de a preveni apariția arsurilor este expunerea rațională la soare, folosind produse care să protejeze pielea de acțiunea nocivă a radiațiilor ultraviolete, sau evitarea cu desăvârșire a expunerii, în cazul persoanelor care prezintă o patologie ce poate fi agravată de radiații.

1. Evitarea expunerii excesive

Sfaturile medicilor includ:

- evitarea expunerii în timpul după-amiezii (mai precis în intervalul orar 10-16), când intensitatea radiațiilor este la cote maxime;
- desfășurarea activităților în aer liber doar în zone cu umbră cât mai deasă;
- în vederea aprecierii aproximative a expunerii la ultraviolete se poate folosi regula umbrei: o umbră mai mare decât înălțimea persoanei înseamnă o expunere mică, în timp ce o umbră cu dimensiuni mai mici atestă o expunere mai mare;
- îmbrăcămintea trebuie aleasă în funcție de temperatura mediului și trebuie să includă pălării cu boruri cât mai largi, pentru a acoperi gâtul, urechile, ochii, scalpul, haine confec-

ționate din materiale naturale (in, bumbac), cât mai deschise la culoare și cât mai largi și ochelari de soare cu protecție UV.

2. Prevenirea expunerii excesive a copiilor

Nu este recomandată expunerea bebelușilor sub 6 luni la radiații UV, însă dacă acest lucru nu poate fi evitat, se indică aplicarea unui strat subțire de cremă protectoare pe față și pe dosul mâinilor.

Copiii trebuie învățați de mici regulile de baza pentru a evita arsurile solare, acestea incluzând:

- evitarea expunerii între orele 10-16;
- folosirea unei creme cu factor de protecție solară (SPF) de minim 30;
- purtarea hainelor adecvate și a ochelarilor de soare. Chiar și copiii sub 1 an ar trebui să poarte ochelari cu protecție UV.

3. Protecția solară

În cazul în care evitarea expunerii la soare nu este posibilă, se recomandă folosirea produselor speciale de protecție împotriva razelor UV și infraroșii. Eficiența acestor produse este în funcție de factorul de protecție, care se recomandă a fi de minim 30. Cremele care au specificat pe ambalaj „Spectru larg” se adresează atât radiațiilor UV de tip A, cât și UV B.

Pentru a-și exercita rolul protector, produsele de protecție solară trebuie aplicate cu minim 30 de minute înainte de a ieși în soare (indiferent că sunt condiționate sub formă de creme, geluri, sprayuri, loțiuni sau unguente). Zonele pe care se aplică sunt, desigur, cele mai expuse la razele soarelui, insistându-se pe nas, urechi, gât, scalp și buze (se recomandă folosirea de balsamuri speciale de buze cu SPF pentru a preveni uscarea acestora). Stratul protector trebuie să fie uniform distribuit și se recomandă respectarea indicațiilor fiecărui producător în parte în ceea ce privește doza aplicată.

De-a lungul zilei, stratul de cremă trebuie reînnoit de 2-3 ori (sau chiar mai frecvent în cazul în care persoana transpiră mult sau stă în apă). Eficacitatea cremelor nu este afectată doar de apă sau sudoare, ci și de vânt, umiditate atmosferică și altitudine. Există însă și producători care promovează creme ce rezistă la apă și au capacitatea de a proteja o persoană aproximativ 40 de minute, dacă aceasta este în apă. Totuși, majoritatea specialiștilor insistă în a recomanda pacienților aplicarea cât mai frecventă a loțiunilor protectoare, indiferent de proprietățile specificate pe ambalaj. Aceste recomandări se datorează faptului că pielea udă este mult mai predispusă să dezvolte arsuri solare.

Produsele de protecție solară

În continuare sunt prezentate câteva sfaturi în legătură cu alegerea și folosirea cât mai corectă a produselor de protecție solară:

- adulții cu piele sensibilă, predispuși arsurilor ar trebui să folosească creme cu SPF de minim 30;
- în cazul unei piei uscate este indicată alegerea unei loțiuni protectoare (nu a unui spray sau gel);
- în cazul pielii grase sau în cazul în care persoana respectivă lucrează într-un mediu cu mult praf, se recomandă folosirea unui gel care să usuce pielea, fără să lase vreo peliculă pe suprafața ei;
- pielea sensibilă trebuie îngrijită folosind produse fără alcool și fără exces de substanțe chimice;
- în cazul în care persoana prezintă alergii la diferite produse de îngrijire a pielii, aceasta este sfătuită să aleagă creme de protecție care să nu conțină acid para-aminobenzoic sau parfum (aceste substanțe fiind incriminate cel mai des în apariția reacțiilor alergice);
- dacă expunerea la soare este masivă și inevitabilă, persoana respectivă ar trebui să ia în considerație folosirea unei metode fizice de blocare a tuturor razelor solare de a ajunge în contact cu pielea (de exemplu, folosirea oxidului de zinc);
- dacă se impune folosirea unui agent de protecție solară și a unui repelent de insecte, nu este recomandată combinarea concomitentă a celor 2 substanțe. Se aplică inițial crema antisolară și apoi, la un interval variat de timp, repelentul. Trebuie specificat faptul că protectorul solar trebuie reaplicat la fiecare 2 ore, în acest caz.

PREGATIREA VIZITEI LA MEDIC

Pacienții își pot ajuta medicul specialist în stabilirea unui diagnostic cât mai corect, ceea ce implică aplicarea promptă a unui tratament corespunzător, dacă își pregătesc cu atenție vizita la cabinetul acestuia, pregătind din timp răspunsul la câteva întrebări în legătură cu starea lor actuală de sănătate, cum ar fi:

- cât timp au petrecut la soare, în ce moment al zilei s-a întâmplat și la ce altitudine;
- care sunt principalele simptome;
- când au apărut acestea;
- dacă au apărut și pustule;
- dacă a fost folosit vreun protector solar, iar dacă da, ce SPF a avut;

- dacă au mai existat în antecedente astfel de probleme, și dacă da, care a fost cauza exactă și tratamentul aplicat;
- dacă există vreo situație care să amelioreze simptomatologia;
- ce medicamente s-au administrat până în prezent cu scopul de a ameliora situația;
- care au fost măsurile terapeutice luate și cu ce rezultat;
- dacă există factori de risc asociați;
- dacă există vreun tratament de fond pentru boli cronice.

Sursa: www.sfatulmedicului.ro

