MEDICINA NATURISTA
2018; Vol. 12 · Nº 2 — I.S.S.N.: 1576-3080

Tratamiento y prevención de quemaduras solares

Pablo Saz Peiro

Recibido: 3/5/2018 Aceptado: 20/6/2018

RESUMEN
Realizamos una revisión práctica de la prevención y tratamiento de las quemaduras solares o actínicas, producidas por la luz solar o lámparas artificiales.
Palabras clave: quemaduras solares, quemaduras actínicas.

Treatment and prevention of sunburn

ABSTRACT
We carry out a practical review of the prevention and treatment of sunburn or actinic, caused by sunlight or artificial lamps.
Keywords: sunburn, actinic burns.

Las quemaduras solares aparecen después de tomar el sol, con enrojecimiento inicial y a veces dolor. En casos más graves, ampollas, hinchazón, picor, descamación de la piel, erupción cutánea, náuseas, fiebre, escalofríos y desmayo. Puede producirse en menos de 15 minutos e incluso en segundos. Como la luz ultravioleta de la soldadura, el daño infligido a menudo no es inmediatamente obvio y se puede notar a los 30 minutos o a las 2 o 6 horas. El dolor suele ser más extremo 6 a 48 horas después de la exposición.

La quemadura de sol es causada por la radiación ultravioleta (UV), ya sea del sol o de fuentes artificiales, tales como lámparas de bronceado, soldadura, arcos o irradiación ultravioleta germicida.

El color de la piel determina la facilidad de las quemaduras solares. Desde la piel blanca pálida a la de color oliva, morena o negra, serán más o menos sensibles a la quemadura, pero todos los tipos de piel pueden desarrollar quemaduras solares.

La edad también afecta a cómo reacciona la piel al sol. Los niños menores de seis años y adultos mayores de sesenta años son más sensibles a la luz solar.

El riesgo de una quemadura de sol se puede aumentar por el uso de antibióticos orales, anticonceptivos y tranquilizantes que tienen este efecto.

El riesgo de contraer una quemadura de sol en un momento y lugar determinado depende de algunos factores como la hora del día. En nuestra latitud los rayos del sol son más fuertes entre las 10:00 y 16:00. Aumenta con las superficies reflectantes, tales como agua, arena, hormigón, nieve y hielo. A mayor altura es más fácil llegar a ser quemado. La exposición UV aumenta aproximadamente un 4% por cada 305 metros. La piel bronceada tolera hasta tres

veces más la exposición UV que la piel pálida, pero no se recomienda el bronceado con lámparas artificiales como una forma de protección solar. Las quemaduras de sol asociadas con el bronceado artificial pueden ser graves y es la lesión de quemadura más tratada en salas de emergencia de los Estados Unidos (1).

El diagnóstico diferencial de las quemaduras solares incluye otra patología de la piel inducida por la radiación UV, incluyendo reacciones fotoalérgicas, reacciones fototóxicas a medicamentos tópicos o sistémicos, y otros trastornos dermatológicos que se ven agravados por la exposición a la luz solar.

Medicamentos comunes que pueden causar una reacción fototóxica.

Incluyen amiodarona, dacarbazina, fluoroquinolonas, 5-fluorouracilo, furosemida, ácido nalidíxico, fenotiazinas, psoralenos, retinoides, sulfonamidas, sulfonilureas, tetraciclinas, tiazidas, vinblastina.

Reacciones fotoalérgicas

Estos fármacos incluyen 6-metil-cumarina, ácido aminobenzoico y ésteres, clorpromazina, prometazina, diclofenac, sulfonamidas y sulfonilureas. A diferencia de reacciones fototóxicas, que se asemejan a las quemaduras solares exageradas, las reacciones fotoalérgicas pueden causar picor intenso y pueden conducir a un engrosamiento de la piel.

Fitofotodermatitis

La radiación UV induce la inflamación de la piel después del contacto con ciertas plantas (incluyendo limas, apio y la hierba de prado). Causa dolor, enrojecimiento y formación de ampollas en la piel en la distribución de la exposición de la planta.

La forma más eficaz para prevenir las quemaduras solares es reducir la cantidad de radiación UV que llega a la piel. Los métodos más sencillos son los más eficaces (2),como ponerse a la sombra, llevar ropa adecuada, sombrero de ala ancha, gafas de sol, tejido tupido, ropa holgada, tomar el sol en horas que no quema. La OMS recomienda seguir la regla de la sombra: Mira tu sombra corta en la que te puedes pisar la cabeza de la sombra (3). En ese caso, no es buena hora para tomar el sol. Evitar las camas de bronceado artificial y exposición a rayos UV.

Los preparados comerciales disponibles que bloquean la luz UV, conocidos como filtros solares o bloqueadores solares, son engañosos porque permiten estar más tiempo al sol y duplican así el daño en todos los sentidos. Además, algunas sustancias pueden ser tóxicas. El único protector aceptado es la ropa y gafas de sol adecuadas. Se ha visto neurotoxicidad en varios filtros orgánicos: metoxicinamato de octilo, benzofenona-3 y -4, 4-metilbencilideno alcanfor, 3-bencilideno alcanfor y octocrileno, y dos filtros inorgánicos permitidos: óxido de cinc y dióxido de titanio (4). No se ha demostrado beneficio para la prevención primaria de carcinoma de células basales y melanoma. En cuanto a la prevención de las queratosis actínicas, carcinomas de células escamosas y envejecimiento de la piel, el efecto de los filtros solares es significativo, pero sigue siendo incompleto. Algunos filtros UV orgánicos (derivados de PABA, cinamatos, benzofenonas, y octocrileno) se han descrito como causantes de fotoalergia. Se ha informado de la actividad de absorción y alteración endocrina percutánea (5).

Dieta

Hay alimentos que pueden tener alguna capacidad protectora contra las quemaduras solares si se toma por un período antes de la exposición. Los carotenoides son micronutrientes presentes principalmente en frutas y verduras, hay evidencia de que los colorantes de zanahorias y tomates protegen la piel contra las quemaduras solares (6). Fuentes de polifenoles (7) como son: té verde, té blanco, cacao, Calluna vulgaris (brezo), semillas de uva, y maca. El aceite de sésamo resiste 30% de los rayos UV, mientras que los aceites de coco, de cacahuete, de oliva, de semilla de algodón, bloquean alrededor del 20% (8). Pueden ser tenidos en cuenta para uso externo. El aguacate podría ser una estrategia interesante para el tratamiento del dolor asociado con las quemaduras solares. Este efecto podría atribuirse a sus componentes biológicos, especialmente catequina, ácido clorogénico, y rutina (9). Otras plantas habrá que tenerlas en cuanta para no tomarlas ni aplicarlas debido a sus fototoxicidad(10).

El mejor tratamiento para la mayoría de las quemaduras de sol es el tiempo. La mayoría de las quemaduras se curan completamente en unas pocas semanas.

La medida principal es evitar aún más la exposición al sol.

Para aliviar el dolor, tomar baños o duchas frías con frecuencia. El agua y el hielo pueden ser acompañados de infusiones de plantas frías como el té, o de vinagre.

Cómo preparar una solución de vinagre: 1 cucharada sopera en 1 litro de agua fría y con esta mezcla realizar compresas húmedas sobre la zona quemada.

Utilizar cremas hidratantes y calmantes que contienen aloe vera o soja. Mantenerse hidratado y beber más agua. Si hay ampollas, no hacerlas explotar. En su lugar, dejar que curen por sí solas. Proteger la piel quemada por el sol con ropa suelta para evitar daños mayores.

Cremas de hidrocortisona, lidocaína e incluso el ibuprofeno o aspirina, que se utilizan para quitar el dolor, no

han demostrado su eficacia para mejorar las quemaduras, más bien las complican.

En los tratamientos naturales sencillos se incluye el uso de paños húmedos y fríos en las zonas quemadas por el sol, la aplicación de lociones calmantes que contienen aloe vera. El gel extraído directamente de una planta de aloe vera funciona mejor (11,12). Otros tratamientos incluyen el uso de una crema hidratante que contiene soja, aguacate, manteca de karité. Las quemaduras de sol extraen fluido hacia la superficie de la piel y lejos del resto del cuerpo. Beber más agua cuando la piel está quemada por el sol ayuda a prevenir la deshidratación.

A pesar de estos consejos, habrá muchas personas de piel delicada que no van a hacer caso y se van a exponer al sol durante horas y horas. A estos les aconsejo cremas protectoras y cremas balsámicas para recuperar sus quemaduras.

Cremas protectoras

Entre las cremas protectoras podemos señalar una natural y casera: 5 cucharadas de aceite de coco, 3 de manteca de cacao, 6 de aceite de sésamo y 150 g de aceite de oliva en el que previamente habremos puesto a macerar al sol durante una o dos semanas romero.

Para calmar las quemaduras: 150 g de aceite de oliva, 50 g de vinagre no químico, zumo de pepino y patata, añadiendo infusión de salvia e hipérico, agitando antes de usar.

Yogur

Con una compresa de yogur se aporta una capa de proteínas, la cual ayudará a disminuir el calor en la piel y mantendrá la humedad natural. Para su uso, conviene untarlo en la piel y luego lavar con agua fría.

Pepino

Calma el ardor y restaura la piel. Se debe, o bien triturar hasta obtener una consistencia suave, o bien colocar directamente las rodajas sobre la piel.

Otros consejos

La adaptación y el entrenamiento hacia los medios naturales siempre constituye un factor de salud, mientras que saltarse el sentido común o lo que impone la naturaleza puede producir enfermedad. Disfrutar del sol de mediodía en invierno y de la sombra en verano. Por las mañanas y por las tardes, y saludar al sol durante todo el año.

Así que, ¡a tomar el sol!, pero poco a poco, y no arrimarse al sol que más calienta, pues puede quemar.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guy GP, Watson M, Haileyesus T, Annest JL (February 2015). "Indoor tanning-related injuries treated in a national sample of US hospital emergency departments". JAMA Internal Medicine. 175 (2):309–11.

2. Holman DM, Ding H, Guy GP Jr, Watson M, Hartman AM, Perna FM. Prevalence of Sun Protection Use and Sunburn and Association of Demographic and Behaviorial Characteristics With Sunburn Among US Adults. JAMA Dermatol. 2018 Mar 14. doi: 10.1001/jamadermatol.2018.0028. [Epub ahead of print]

3. "Sun protection". World Health Organization. Retrieved 2018-03-28. http://www.who.int/uv/sun_protection/en/

4. Ruszkiewicz JA, Pinkas A, Ferrer B, Peres TV, Tsatsakis A, Aschner M. Neurotoxic effect of active ingredients in sunscreen products, a contemporary review. Toxicol Rep. 2017 May 27;4:245-59.

5. Bens G. Sunscreens. Adv Exp Med Biol. 2014;810:429-63.

6. Stahl W, Sies H. Photoprotection by dietary carotenoids: concept, mechanisms, evidence and future development. Mol Nutr Food Res. 2012 Feb;56(2):287-95.

7. Saric S, Sivamani RK. Polyphenols and Sunburn. Int J Mol Sci. 2016 Sep 9;17(9). pii: E1521. doi: 10.3390/ijms17091521.

8. Korać RR, Khambholja KM. Potential of herbs in skin protection from ultraviolet radiation. Pharmacogn Rev. 2011 Jul;5(10):164-73.

9. Deuschle VCKN, Brusco I, Piana M, Faccin H, de Carvalho LM, Oliveira SM, Viana C. Persea americana Mill. crude extract exhibits antinociceptive effect on UVB radiation-induced skin injury in mice. Inflammopharmacology. 2018 Jan 11. doi: 10.1007/s10787-018-0441-9. [Epub ahead of print]

10. Ladrar KM , Cerdo EP, Han KD, Kim MB, Lee ST, Gil EM, Kim TH. Evaluación del potencial fototóxico de plantas usadas en la medicina oriental. J Ethnopharmacol. 2010 de enero 8; 127 (1): 11-8. doi: 10.1016 / j.jep.2009.09.058. Epub DE 2009 7 Oct.

11. Maenthaisong R, Chaiyakunapruk N, Niruntraporn S, Kongkaew C (September 2007). "The efficacy of aloe vera used for burn wound healing: a systematic review". Burns. 33 (6):713–8.

12. Puvabanditsin P, Vongtongsri R. Efficacy of aloe vera cream in prevention and treatment of sunburn and suntan. J Med Assoc Thai. 2005 Sep;88 Su