

DERMATITIS POR RADIACIÓN

Folleto informativo para pacientes

EL OBJETIVO DE ESTE FOLLETO ES

Este folleto pretende informarle sobre la dermatitis por radiación que puede sufrir durante o después de la radioterapia para el cáncer (también llamada radioterapia). Le explicaremos qué es la dermatitis por radiación, por qué y cómo se produce, y cuál es la mejor forma de prevenirla y tratarla.

DERMATITIS POR RADIACIÓN

¿Qué es la dermatitis por radiación?

La dermatitis por radiación (o radiodermatitis) representa los cambios cutáneos inducidos por la radioterapia y es uno de los efectos secundarios más frecuentes de la radioterapia (RT) para el cáncer, que afecta hasta al 90% de los pacientes. Los efectos secundarios cutáneos de la radioterapia pueden dividirse en reacciones tempranas (o radiodermatitis aguda), que se producen en los 90 días siguientes al inicio del tratamiento, y efectos tardíos, que a menudo se manifiestan meses o años después de finalizar el tratamiento con radiación (o radiodermatitis crónica). Estas alteraciones cutáneas son el resultado de una combinación de factores, entre los que se incluyen principalmente el tipo de irradiación utilizada (véase más adelante) y ciertos factores predisponentes que presenta el paciente. La dermatitis por radiación puede manifestarse como enrojecimiento y descamación seca o húmeda, o como efectos crónicos que incluyen atrofia cutánea (piel más fina), telangiectasias (vasos aparentes en la piel) y fibrosis. Esta afección puede afectar a la calidad de vida del paciente tanto durante como después del tratamiento.

¿A quién afecta la dermatitis aguda por radiación?

La dermatitis por radiación puede aparecer en cualquier persona sometida a radioterapia, pero es más probable que ocurra en pacientes con ciertos factores de riesgo como un índice de masa corporal elevado, diabetes mellitus, hábito tabáquico, exposición al sol, capacidad de cicatrización de la piel (que disminuye con la edad) y un estado nutricional deficiente (que afecta al 50% de los pacientes con cáncer).

Además, el tipo de radioterapia empleada puede favorecer la aparición de dermatitis por radiación (dosis elevadas de radiación, periodos prolongados de tratamiento, bolos, zonas específicas irradiadas como mama/piel/cabeza y cuello, y la presencia de quimioterapia concurrente radiosensibilizante o terapias dirigidas como los inhibidores del EGFR, etc.).

¿Cuáles son los signos y síntomas de la dermatitis aguda por radiación?

Los cambios en la piel suelen producirse después de 2 a 3 semanas de radioterapia. Los signos y síntomas de la dermatitis aguda por radiación pueden variar en función de su gravedad. Por lo tanto, la dermatitis por radiación se divide en 4 grados, dependiendo de la dosis, la duración y el lugar del tratamiento:

- I. Enrojecimiento leve, que puede ser doloroso y/o picar y puede provocar descamación seca o descamación de la piel;
- II. Enrojecimiento más intenso. Puede aparecer descamación cutánea húmeda localizada, especialmente en los pliegues, con necrosis cutánea superficial, exposición progresiva de la piel más profunda (dermis) y edema;
- III. Aumento del desprendimiento de piel/descamación y ulceración más allá de los pliegues, con hemorragia en caso de traumatismo menor;
- IV. Necrosis cutánea y ulceración de toda la dermis, con hemorragia espontánea.

También pueden aparecer sobreinfecciones bacterianas secundarias.

Tanto la aparición como la curación de las lesiones pueden observarse al menos cuatro semanas después de interrumpir la radioterapia. La dermatitis por radiación temporal o persistente también puede asociarse a la pérdida de pelo en la zona tratada. Por último, la piel tratada con radiación se vuelve más frágil y sensible a traumatismos e infecciones durante varios meses o años después de la radioterapia.

Debe establecerse un seguimiento prolongado tras la radioterapia para detectar cualquier complicación crónica del tipo de la dermatitis por radiación.

¿Cómo prevenir o reducir la dermatitis aguda por radiación?

Las estrategias para prevenir o aliviar la dermatitis aguda por radiación están dirigidas a mejorar la comodidad durante la radioterapia, reducir el grado de inflamación y promover la curación de las zonas de la piel con dermatitis más grave.

Las medidas preventivas para reducir el riesgo de dermatitis por radiación son:

- Limpiarse a diario utilizando detergentes delicados, y preferentemente aceitosos o productos formulados a base de leche, con bajo o nulo contenido en tensioactivos (los limpiadores de la piel no deben contener alcohol);
- En caso de afectación del cuero cabelludo, aplicar champús suaves de uso frecuente;
- La hidratación profunda y constante debe iniciarse lo antes posible para evitar la aparición de sequedad cutánea, prefiriendo productos ricos en grasas vegetales (karité, argán, oliva) y evitando los derivados de minerales (parafina, petróleo, PEG);

El tratamiento general de la radiodermatitis comienza con el cuidado de la piel del paciente: debe elegirse ropa de algodón suave para el paciente a fin de evitar una gran fricción en su piel. En las formas leves, la aplicación de una crema hidratante no grasa es útil para mejorar y proteger la piel. Se recomienda bañarse en agua fría o templada y aplicar un humectante emoliente inmediatamente después del baño. Es mejor evitar los productos de venta libre. Está estrictamente prohibido aplicar todo tipo de fármacos o cosméticos irritantes. No se debe frotar el cuerpo con jabón, yodo, etc. (sólo se consideran aceptables el jabón suave y el desodorante).

Lo ideal es aplicar los productos tópicos al menos 4 horas antes o después de la sesión de radioterapia.

¿Cómo tratar la dermatitis aguda por radiación?

Su médico elegirá la terapia que mejor se adapte a su estado para permitirle continuar con el tratamiento anticanceroso. En casos graves, póngase siempre en contacto con su dermatólogo o enfermera de radioterapia para mantenerle informado de su estado. Se recomienda visitar al dermatólogo para una evaluación antes de automedicarse.

Los corticoesteroides tópicos tienen efectos antiinflamatorios. Se emplean habitualmente para tratar la dermatitis por radiación debido a su capacidad para impedir la inflamación inducida por la radiación y limitar las complicaciones más graves.

No se recomienda el uso rutinario de aloe vera o caléndula tópicos para el tratamiento de las reacciones cutáneas de la radioterapia.

¿Cómo tratar la dermatitis crónica por radiación?

Se recomienda un seguimiento dermatológico anual tras la irradiación para detectar posibles complicaciones tardías, incluida la dermatitis crónica por radiación. Debe prestarse especial atención al mayor riesgo potencial de cáncer de piel en la zona irradiada.

Para los pacientes con telangiectasia persistente inducida por la radiación (vasos visibles en la piel) y fibrosis (grosor de la piel), puede considerarse el uso de láseres específicos y el uso de pentoxifilina (fármaco oral) para la reducción de la fibrosis.