

soleil:

et si la peau se vengeait...



*Texte: Docteur Robert Lutz,
Dermatologue*

Nous vivons dans un endroit où le climat est très agréable avec beaucoup d'ensoleillement et en tant que dermatologue on me demande souvent de parler du soleil, et surtout des dangers du soleil.

On considère souvent le bronzage comme témoin d'une bonne santé et vitalité. Et en effet, certains effets précoces des rayons solaires peuvent être bienfaisants, comme par exemple la production de vitamine D active, sous l'effet des UVA ou l'effet antidépressif de la lumière constaté en psychiatrie.

Mais en fait il ne faut pas beaucoup de soleil, peut-être un quart d'heure deux ou trois fois par semaine, pour produire toute la vitamine D qu'il faut et l'effet antidépressif est davantage dû aux effets de la lumière au niveau oculaire qu'au contact du soleil sur la peau.

Quand on parle du danger des rayons solaires, les effets précoces d'un excès de soleil comme un coup de chaleur ou un coup de soleil sont reconnus facilement, mais ce sont les effets chroniques à long terme tels que le vieillissement et les cancers cutanés qui ont peut être tendance à être sous-estimés. Ces effets ne se voient que plus tard dans la vie, même si beaucoup de dommages solaires sont déjà faits pendant l'enfance et l'adolescence.

Quand la peau se venge d'avoir reçu trop de soleil...

Les signes du vieillissement cutané génèrent beaucoup de consultations en dermatologie. Les mécanismes du vieillissement de la peau par le

passage du temps et du soleil ne sont pas si différents, le soleil amplifie ce processus qui commence dès l'enfance. Avec l'âge la peau devient en général plus sèche et moins élastique, des rides apparaissent ainsi que des proliférations cutanées bénignes, comme les kératoses séborrhéiques ("verrues" brunes ou noires) ou les hyperplasies des glandes sébacées (petites formations arrondies jaunâtres, de la face). Le soleil accentue les rides et provoque en ultime instance cet aspect épaissi, rugueux et jaunâtre de la peau qu'on appelle élastose solaire. S'ajoutent des taches brunes (éphélides, lentigos, kératoses séborrhéiques) et blanches (hypo mélanose en gouttes) et des dilatations vasculaires (télangiectasies, points rubis ou angiomes séniles, lacs veineux). La peau devient moins élastique et plus fragile avec l'apparition spontanée de bleus des avant-bras et des mains surtout (purpura sénile) et de pseudo cicatrices stellaires blanches.

En dermatologie, les traitements médicaux que nous proposons peuvent comporter, entre autres, des crèmes à base de rétinoïdes (acide rétinoïque, rétinaldéhyde et d'autres) ou les antioxydants (vitamine C et d'autres, topiques ou oral). Nous utilisons aussi de multiples traitements interventionnels pour pallier les effets de la sénescence de la peau, tels que l'application d'azote liquide pour les kératoses ou les taches, les peelings chimiques. La toxine botulique nous permet de paralyser des muscles du visage pour effacer certaines rides, surtout du front et autour des yeux. Le resurfaçage par laser consiste à faire une destruction physique de l'épiderme endommagé et régénère une peau rajeunie. Les injections intradermiques

● On considère souvent le bronzage comme témoin d'une bonne santé et vitalité. Et en effet, certains effets précoces des rayons solaires peuvent être bienfaisants, comme par exemple la production de vitamine D active, sous l'effet des UVA ou l'effet antidépressif de la lumière constaté en psychiatrie.

Le soleil participe à notre équilibre psychique, intervient sur notre humeur, notre sommeil, il renforce notre système immunitaire et nous permet de bronzer. La peau, elle, reçoit les rayons du soleil, et bronze plus ou moins vite selon son type. Cependant elle est un organe vivant et précieux et peut souffrir abondamment d'un trop plein de soleil...

comblent les rides avec des substances résorbables comme l'acide hyaluronique.

Le traitement des cancers de peau provoqués par le soleil constitue une partie importante du travail du dermatologue. Les plus fréquents en rapport avec le soleil sont les carcinomes basocellulaires, les carcinomes spinocellulaires et les mélanomes. Beaucoup de carcinomes apparaissent sur des kératoses solaires (petites taches jaunes ou rouges rugueuses, croûteuses, parfois verruqueuses), fréquents sur les zones exposées au soleil telles que le visage, les mains, le cuir chevelu. Le traitement des kératoses solaires se fait souvent par destruction de la lésion par cryothérapie ou curetage-électrocoagulation, bien que d'autres traitements puissent être intéressants dans certains cas.

Le carcinome basocellulaire est le cancer de peau le plus fréquent, le carcinome spinocellulaire le second. Ils peuvent se présenter, entre autres, comme un petit grain translucide en tête d'épingle, une plaie ou une ulcération qui ne cicatrise pas, une lésion rouge croûteuse persistante, une verrue. Nous enlevons habituellement ces lésions par chirurgie (biopsie-exérèse), mais d'autres traitements existent pour certains cas particuliers. Le mélanome est une tumeur qui touche tous les âges, en dehors de l'enfant chez qui la tumeur est exceptionnelle, et peut apparaître n'importe où sur le corps. Le diagnostic précoce est important, puisque, vu précocement, le risque de dissémination est faible. Il faut se méfier des lésions pigmentées qui croissent, souvent asymétriques, avec des bords irréguliers, de couleur inhomogène, en général des lésions qui sont différentes des autres naevus qu'on peut avoir. Le diagnostic se fait par biopsie-exérèse.

Prévenir vaut mieux que guérir...

Pour se protéger contre le vieillissement cutané et le risque de cancer, la protection doit être très régulière pendant toute l'année. La bonne protection contre le coup de soleil par les antisolaire (UVB) ne doit pas cautionner une exposition prolongée au soleil, car la protection contre les risques de cancer est moindre. Il faut éviter de s'exposer aux heures fortes de soleil et éviter en général les "bains de soleil". Les vêtements et les chapeaux peuvent constituer une bonne protection et les antisolaire pour les zones découvertes. Les antisolaire doivent être de protection "haute" ou "ultra" et offrir surtout une protection aussi élevée que possible contre les UVA. Il faut protéger les enfants de façon rigoureuse et les éduquer dans la protection solaire car la dose reçue à cet âge est très importante et cruciale pour le risque de cancer comme le mélanome. De même, en particulier dans notre environnement, un dépistage de cancer régulier par le dermatologue est important.

NDLR: Le docteur Robert Lutz parle le français et consulte à Marbella, Clinica Ochoa
Tel: 952 861 400

