

## 424/2603 - TRATAMIENTO DE QUERATOSIS ACTÍNICA CON TERAPIA FOTODINÁMICA CON LUZ NATURAL EN ATENCIÓN PRIMARIA

A. Taberner Panella<sup>1</sup>, P. Martínez Blanco<sup>2</sup>, D. García Hernández<sup>3</sup>, M. Tribó Boixareu<sup>4</sup>, D. Ferrandiz Dunes<sup>5</sup>, M. Sellarés Crous<sup>1</sup>, C. Beorlegui Bueno<sup>1</sup> y A. Delgado Cortina<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Médico Residente de Medicina Familiar y Comunitaria. CAP Raval Nord. Lluís Sayé. Barcelona. <sup>2</sup>Médico de Familia. CAP Casc Antic. Barcelona. <sup>3</sup>Médico de Familia. CAP Raval Nord. Lluís Sayé. Barcelona. <sup>4</sup>Dermatólogo. Hospital del Mar. Barcelona. <sup>5</sup>Enfermera. CAP Raval Nord. Lluís Sayé. Barcelona.

### Resumen

**Introducción:** La queratosis actínica (QA) es una de las afecciones dermatológicas que más se diagnostican en Atención Primaria (AP). Actualmente, se considera un marcador de riesgo para desarrollar carcinoma escamoso invasivo sin poder predecir qué lesiones progresarán a carcinoma, se mantendrán estables o regresarán (concepto de campo de cancerización). Existen muchas maneras de tratar las QA (crioterapia, 5-Fluorouracilo, diclofenaco, etc.). Hace unos años se empezó a utilizar la terapia fotodinámica con lámparas de luz LED; recientemente se introdujo la técnica con luz natural (TFDNL), que consiste en aplicar metil 5-aminolevulinato (m5-a) en el campo de cancerización y exponerse a luz solar al aire libre durante dos horas. Esta técnica ofrece buenos resultados: menos dolor y molestias en comparación con otros tratamientos pero actualmente solo se aplica en medio hospitalario.

**Objetivos:** El objetivo principal del estudio era investigar la mejoría de las lesiones de QA mediante foto-documentación y valorando la satisfacción del paciente. Como objetivo secundario se propuso valorar la seguridad de la TFDNL usando m5-a en un centro de AP registrando los efectos adversos y su intensidad.

**Diseño:** Estudio experimental prospectivo realizado entre noviembre 2018-mayo 2019 a pacientes con QA.

**Emplazamiento:** El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud urbano.

**Material y métodos:** La población elegida para el estudio eran pacientes mayores de edad con el diagnóstico de QA confirmado por el dermatólogo con una muestra total de 19 pacientes. Durante la primera visita, se recogían diferentes variables del paciente (sexo, edad, QA previas, tratamientos previos y evolución), se documentaba la lesión en un esquema predeterminado con puntos de referencia, se realizaba la foto-documentación y el tratamiento. Posteriormente se valoró la aparición de otros efectos adversos inmediatos, a los 2 días y a los 30 días (edema, eritema, costras, prurito, escozor). La satisfacción y el dolor se evaluaron mediante escalas visuales a los 30 días del tratamiento.

**Aplicabilidad:** Realizar esta técnica en un centro de AP favorece la accesibilidad a los pacientes a esta terapia con menores molestias. La coordinación y colaboración entre AP y dermatología permite trabajar en pro de mejorar la calidad de atención y manejo del paciente afecto de QA. La edad media de los pacientes del estudio fue de  $78,15 \pm 3,26$  años (IC95%), la mayoría eran hombres (73,68%) y ya habían realizado algún tratamiento previamente (84,21%). La zona más frecuente a tratar fue cuero cabelludo (78,94%). Los efectos

adversos inmediatos más repetidos fueron el eritema (leve-moderado), escozor y prurito. El efecto adverso más frecuente a los 2 días resultó ser el eritema moderado. La media de satisfacción del paciente a los 30 días fue de  $2,83 \pm 0,36$  y la del investigador  $2,72 \pm 0,309$  en una escala de 1 (insatisfecho) a 4 (muy satisfecho). Con este estudio se concluye que la QA afecta mayoritariamente el cuero cabelludo de hombres de unos 78 años que ya han realizado algún tratamiento previo. Que el uso de TFDLN reduce los efectos adversos y que la satisfacción es moderada.

**Aspectos ético-legales:** El protocolo se envió al Comité Ético y los participantes firmaron el consentimiento informado.

**Palabras clave:** Queratosis actínica. Terapia fotodinámica. Atención Primaria.