



Sito web: www.ausl.pe.it

AZIENDA U.S.L. di PESCARA

Via Renato Paolini n° 47 - 65124 PESCARA

Tel. 085 425 1 - Fax 085 425 3000

BAMBINI AL SOLE

CONSIGLI PER UN'ESPOSIZIONE PROTETTA

A cura di: **Dott.ssa Silvia Di Michele**, Pediatra
UOC di Pediatria Ospedale di Pescara

Dott. Roberto Perilli, Oculista
Dirigente Responsabile UOSD Oftalmologia Sociale Territoriale

In collaborazione con: **Dott. Giuliano Lombardi**
Direttore UOC di Pediatria, Presidio Ospedaliero di Pescara

Dott. Michele Marullo
Direttore UOC di Oculistica, Presidio Ospedaliero di Pescara

Lo spettro solare è formato da energia elettromagnetica e le radiazioni ultraviolette (UV) che raggiungono la superficie si suddividono UVA e UVB: gli UVB sono responsabili degli effetti immediati e visibili del sole - come ad esempio l'eritema cutaneo o la scottatura - perché stimolano la formazione della melanina che prosegue anche dopo l'esposizione; gli UVA possiedono maggiore capacità di penetrazione e possono causare maggior danno nel tempo, dall'invecchiamento ad altri fenomeni di fototossicità e fotoallergia fino al rischio di tumori cutanei. I raggi UV-B irradiano la terra durante l'estate e sono concentrati nella fascia oraria che va dalle 10 alle 16, ed è questa la motivazione per la quale è sconsigliato esporsi al sole durante questo lasso di tempo. I raggi UV-A superano di 50 volte la quantità dei raggi UV-B che arrivano sulla terra, e bisogna quindi utilizzare delle protezioni adeguate per contrastare gli effetti nocivi di entrambe le radiazioni.

Il sole stimola la PRODUZIONE DI VITAMINA D: la pelle, stimolata dalla luce solare, sintetizza la vitamina D, poco presente negli alimenti e preziosa per la crescita armonica delle ossa e per la salute dei bambini. La vitamina D *previene il rachitismo* e la sua carenza *provoca l'osteoporosi*. E' stato dimostrato il suo coinvolgimento anche *nell'equilibrio cardiovascolare, nell'equilibrio del sistema immunitario e nella crescita cellulare*.

Il sole ha, inoltre, un EFFETTO DISINFETTANTE a livello della cute, e stimola la PRODUZIONE DI SEROTONINA, che fa bene all'umore essendo il più potente antidepressivo prodotto dall'organismo umano nel cervello, e di ENDORFINE, le molecole rilasciate dall'organismo in risposta al piacere.

Si ritiene che il sole favorisca anche l'equilibrio dei neurotrasmettitori implicati nei meccanismi che regolano il sonno e il tono dell'umore. Inoltre, esso possiede un EFFETTO ANTINFIAMMATORIO nei confronti di alcune malattie cutanee come *dermatite atopica* e *psoriasi*.

Quando però l'esposizione è eccessiva, le risposte fisiologiche sono insufficienti e i raggi solari possono causare EFFETTI DANNOSI!

Tutti sanno bene cos'è l'ERITEMA SOLARE: un'ustione di primo o secondo grado che si manifesta successivamente ad una prolungata esposizione al sole *senza la dovuta protezione* o comunque con una *protezione inadeguata*. È dovuto ad una vasodilatazione del microcircolo e alla produzione di sostanze infiammatorie nella cute, e solitamente a si risolve in 4-5 giorni lasciando una iperpigmentazione: l'abbronzatura.

Le FOTODERMATOSI sono *una reazione allergica o fototossica al sole*, con manifestazioni differenti, come un'irritazione, un'orticaria, un'eruzione simile ad un'esagerata scottatura, nella zona della pelle esposta al sole.

Le reazioni allergiche si manifestano più tardivamente, generalmente dopo 24-72 ore dall'esposizione, in quanto richiedono l'attivazione del sistema immunitario per manifestare la risposta flogistica. La fotosensibilità può essere indotta da una sostanza fotosensibilizzante che viene applicata localmente o somministrata per via orale, ad esempio alcuni farmaci o altri prodotti (verdura, frutti, disinfettanti etc), e può anche essere conseguente ad uno squilibrio metabolico o derivare da una malattia genetica preesistente associata a carenze nella fotoprotezione.

Nel lungo termine, invece, subentra l'INVECCHIAMENTO CUTANEO (*photoaging*): si tratta di un'alterazione a carattere ipertrofico esclusiva della cute fotoesposta, con aspetti di disordine proliferativo, fino ad arrivare ai veri e propri TUMORI DELLA PELLE. In particolare i raggi UV-B causano un *danno diretto al DNA* di alcune cellule della cute (*cheratinociti*), con *morte programmata* delle cellule; inoltre sono maggiormente responsabili, rispetto agli UV-A, dell'insorgenza di neoplasie della pelle diverse dal *melanoma*. Più recentemente, sono stati identificati anche gli effetti dannosi dei raggi UV-A nella patogenesi del melanoma associato principalmente ad esposizione sporadica al sole nei primi anni di vita.

Ne emerge che **i danni cutanei dovuti ai raggi ultravioletti sono provocati tanto dagli UV-B quanto dagli UV-A ed è per questo che si è concordi nel ritenere indispensabile una protezione completa!**

ATTENZIONE AI FARMACI!

Dal momento che molti farmaci potrebbero essere fotosensibilizzanti è importante adottare una combinazione di misure precauzionali per assicurare un'adeguata foto-protezione.

In particolare, se il bambino assume farmaci è bene informarsi dal proprio Pediatra sul rischio di eventuale fotosensibilizzazione.

CONSIGLI PER UN'ESPOSIZIONE PROTETTA

- L'esposizione diretta va *limitata e protetta* e deve essere *graduale*. L'organismo, infatti, ha bisogno di tempo per adattarsi al cambiamento di clima e alla pelle servono parecchie ore per mettere in atto meccanismi di difesa
- I bambini *non devono essere esposti al sole* nelle ore centrali della giornata, cioè tra le 11 del mattino e le 17, anche se la giornata è nuvolosa (le nubi non bastano a privare i raggi del loro potere ustionante)

- Occorre applicare frequentemente un filtro solare ad alta protezione e ad ampio spettro. Il fattore protettivo deve essere alto (25-50) nei primi giorni di esposizione, poi in accordo con il proprio pediatra valutare se utilizzare un fattore protettivo medio (15-20) in relazione al tipo di carnagione e alla necessità di favorire l'attivazione della Vitamina D.

- L'applicazione va fatta *prima* di esporre il bambino al sole e non solo nelle zone che si vogliono proteggere. E' opportuno fare attenzione a spalmare il prodotto *uniformemente* su tutta la cute. L'effetto protettivo di una crema solare si protrae mediamente per due ore, passate le quali si deve ripetere l'applicazione. E' prudente applicare la crema anche se il bambino sta sotto l'ombrellone. L'applicazione della crema non deve autorizzare a prolungare i tempi di esposizione diretta al sole né a ignorare la necessità di esporre il bambino gradualmente.

- Da tenere presente che la prima protezione dal rischio di scottature, anche se di per sé non sufficiente, è rappresentata da indumenti sole-protettivi, compresi cappelli, occhiali da sole, magliette, ombrellone

- Vestire i bambini in modo molto leggero, lasciando ampie superfici cutanee scoperte e controllare regolarmente la temperatura corporea di lattanti e bambini piccoli; se necessario rinfrescare delicatamente il loro corpo con una doccia tiepida o panni umidi.

- Evitare che i bambini svolgano attività fisica all'aperto durante le ore più calde.

- Fare bere acqua, non fredda, in piccole quantità, lentamente e molte volte al giorno.

- Preparare cibi freschi e leggeri, ricchi di acqua (frutta e verdura fresca) facendo molta attenzione alla corretta preparazione e conservazione (le temperature elevate favoriscono la contaminazione degli alimenti e aumentano il rischio di gastroenteriti e intossicazioni alimentari).

- Prima dell'anno di vita, sia al mare sia in montagna, il bambino non va esposto alla luce diretta del sole, se non poco dopo l'alba o all'imbrunire. I bambini sotto i sei mesi di vita non dovrebbero essere mai esposti al sole diretto. È bene sapere che, anche sotto l'ombrellone, non si è protetti dal caldo, né dai raggi solari.

... E GLI OCCHI?

Il Pediatra ci ha appena raccomandato di fare molta attenzione nell'esporci al sole per proteggere la pelle, e la televisione ci bombarda di pubblicità di creme protettive.

E agli occhi chi ci pensa? Eh sì, la luce del sole può far male anche agli occhi!

Sappiamo che la luce solare è composta di una serie di radiazioni di diversi colori (come appare in un arcobaleno), e di alcune che, pur non vedendole, ci colpiscono ugualmente, i raggi ultravioletti (UV).

E proprio questi, insieme alla luce blu, sono i più nocivi per gli occhi: infatti, una intensa esposizione, o anche esposizioni non lunghe ma ripetute, possono provocare una irritazione delle parti superficiali degli occhi, che si arrossano e possono dare bruciore e dolore, possono accelerare i processi che portano alla cataratta e, ancora peggio, quelli che provocano la degenerazione maculare senile, che è una delle principali cause di cecità nel mondo.

Come proteggersi?

Ovviamente, con gli occhiali da sole...ma non tutti gli occhiali sono uguali! Questo vale sia per la qualità (per cui è sempre bene rivolgersi a rivenditori ufficiali), sia per il tipo di lenti da utilizzare. Infatti, anche se qualsiasi colore della lente riduce la quantità di luce, non tutti filtrano le radiazioni più pericolose.

Possiamo sommariamente dire che i colori sul versante del giallo-marrone, più del grigio ed ancor più del verde, sono protettivi perché bloccano (progressivamente di meno) le radiazioni blu, mentre le lenti di colore blu le lasciano passare.

Le radiazioni UV vengono bloccate da appositi filtri che non appaiono colorati, e che sono generalmente presenti in tutte le lenti da sole di buona qualità.

Quindi, genitori e bambini, fate pure tanti bagni di sole, ma...attenti alla pelle ed agli occhi!