



Arquivos Brasileiros de Cardiologia

ISSN: 1984-8773

Sociedade Brasileira de Cardiologia - SBC

Quadros, Mauricio de; Furtado, Bianca Coelho
Avaliação dos hábitos de exposição solar e orientação de medidas
fotoprotetoras em jovens adultos transplantados: um estudo transversal
Arquivos Brasileiros de Cardiologia, vol. 10, núm. 3, 2018, Julho-Setembro, pp. 225-229
Sociedade Brasileira de Cardiologia - SBC

DOI: 10.5935/scd1984-8773.20181031196

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265557800007>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em [redalyc.org](http://www.redalyc.org)

redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc
Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal
Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

Avaliação dos hábitos de exposição solar e orientação de medidas fotoprotetoras em jovens adultos transplantados: um estudo transversal

Evaluation of the habits of exposure to the sun and guidance on photoprotective measures in transplanted young adults: a cross-sectional study

DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/scd1984-8773.20181031196>

RESUMO

Introdução: O câncer da pele é o tumor mais frequente em pacientes transplantados. Avaliar como se comportam os adultos jovens transplantado em relação à fotoexposição é um passo importante para introduzir programas de prevenção nessa população.

Objetivo: Avaliar os hábitos de fotoproteção dos pacientes jovens transplantados e determinar se a orientação do uso de filtro solar aumenta o uso de medidas fotoprotetivas.

Métodos: Estudo transversal. Foi aplicado um questionário no ambulatório de pós-transplante de pós-adolescentes.

Resultados: Foram entrevistados 49 pacientes, com média de idade de 22,9 anos (DP 4,6). O uso de protetor solar foi de 40% entre quem não havia sido orientado e de 93,2% entre quem foi orientado. Houve associação estatisticamente significativa entre ser orientado e usar protetor solar ($p = 0,01$). A maioria dos pacientes relatou fazer uso de protetor solar.

Limitações do estudo: Não foi avaliado o nível de educação dos entrevistados.

Conclusões: Pacientes jovens transplantados que são orientados a usar filtro solar durante as consultas aderiram mais à aplicação do filtro solar do que os pacientes que não haviam sido orientados. É de extrema importância educar os adultos jovens transplantados sobre a prevenção ao câncer da pele, sempre que possível, de preferência a cada consulta.

Palavras-Chave: Adulto jovem; Higiene da pele; Neoplasias cutâneas; Protetores solares; Transplante de órgãos; Transplante de rim

ABSTRACT

Introduction: Skin cancer is the most frequent tumor in transplanted patients. Evaluating how transplanted young adults behave regarding the exposure to the sun is an important step in introducing prevention programs in this population.

Objective: To evaluate the photoprotection habits of transplanted young patients and to determine whether the guidance on the use of sunscreen increases the use of photoprotection measures.

Methods: Cross-sectional study. A questionnaire was applied at the post-transplant post-adolescents clinic.

Results: Forty-nine patients were interviewed (mean age = 22.9 years, SD = 4.6 years). The rate of use of sunscreen was 40% among those who had not been instructed and 93.2% among those who had been instructed. There was a statistically significant association between having been instructed on the use of and using sunscreen ($p = 0.01$). Most patients reported having used sunscreen. Limitations of the study: the interviewees' level of schooling was not evaluated.

Conclusions: Young transplanted patients who are instructed during the consultations to use sunscreen adhered more to the application of sunscreen than patients who had not been instructed. It is of utmost importance to educate transplanted young adults about skin cancer prevention whenever possible, preferably at each visit.

Keywords: Kidney transplantation; Organ transplantation; Skin neoplasms; Skin care; Sunscreening agents; Young adult

Artigo Original

Autores:

Maurício de Quadros^{1,2}
Bianca Coelho Furtado¹

¹ Ambulatório de Dermatologia, Santa Casa de Porto Alegre – Porto Alegre (RS), Brasil.

² Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA) – Porto Alegre (RS), Brasil.

Correspondência:

Maurício de Quadros
Rua Luciana de Abreu, 337/303
Porto Alegre - RS, Brasil
90570-060
E-mail: mdquadros@gmail.com

Data de recebimento: 08/05/2018

Data de aprovação: 24/09/2018

Trabalho realizado no Serviço de Dermatologia, Santa Casa de Porto Alegre – Porto Alegre (RS), Brasil.

Suporte Financeiro: Nenhum.

Conflito de Interesses: Nenhum.



INTRODUÇÃO

O aumento da sobrevida de pacientes transplantados ao longo dos anos contribuiu para que o câncer da pele se tornasse uma das principais causas de morbidade em pacientes transplantados, ao lado de infecções, rejeição crônica e complicações cardiovasculares.^{1,2} O câncer da pele representa de 37% a 50% de todas as neoplasias em pacientes transplantados. O seguimento de 20 anos evidenciou que entre 40% e 50% dos receptores em países ocidentais e entre 70% e 80% dos transplantados australianos desenvolveram pelo menos um câncer da pele não melanoma ao longo da vida.³⁻⁶ O impacto da terapia imunossupressora no desenvolvimento do câncer da pele é amplamente reconhecido, embora pobremente definido, visto que fatores dermatológicos (fototipo e exposição à radiação ultravioleta) e fatores genéticos (como polimorfismos no gene supressor tumoral p53) são intervenientes importantes, e é difícil quantificar o real papel de cada um destes.⁷⁻¹¹ Os pacientes transplantados podem apresentar aumento entre 65 e 250 vezes o número de carcinomas epidermóides (CEC),^{4,5,12-14} aumento de 10 a 16 vezes o número de carcinomas basocelular (CBC),^{4,5} aumento de três a oito vezes o número de melanomas,¹⁵⁻²⁰ embora o número de casos relatados seja pequeno,^{12,21} e aumento de 84 vezes o número de sarcoma de kaposi (SK).²²⁻²⁴ Similarmente à população geral, a taxa de ocorrência varia diretamente com a exposição solar e há aumento linear na incidência de câncer de pele ao longo do tempo.^{25,26} População na qual a educação preventiva é particularmente importante é a de pacientes transplantados. Alguns estudos envolvendo educação sobre câncer da pele mostram aumento no conhecimento sobre prevenção ao câncer da pele, mas pouco ou nenhum efeito no aumento da proteção solar.²⁷⁻²⁹ Os pacientes transplantados devem receber educação sobre proteção solar, incluindo evitar a exposição ao sol, usar roupas e filtro solar adequados. O bronzamento deve ser proibido.³⁰ Recomenda-se o uso de filtro solar de amplo espectro, cuja textura leva muitas vezes ao uso de quantidade inferior à recomendada desses produtos.³¹ Estudos demonstram que menos da metade dos pacientes recebem educação específica para o câncer da pele.³² A educação deve ser repetida a intervalos regulares para manter sua efetividade, de preferência a cada visita.

Avaliar como se comporta nossa população de pacientes transplantados em relação à fotoexposição é passo importante para introduzir um programa de prevenção direcionado a esse público. Este estudo tem como objetivo geral avaliar os hábitos de fotoproteção dos pacientes jovens que realizam seguimento e tratamento pós-transplante renal na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, RS e como objetivo específico determinar se a orientação do uso de filtro solar aumenta o uso regular de fotoproteção.

MÉTODOS

Foi realizado estudo transversal, entre 05 de maio e 05 de agosto de 2015. Foi aplicado questionário durante as consultas dos pacientes no ambulatório de pós-transplante de pós-adolescentes do Hospital Santa Clara do Complexo Hospitalar

Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre durante o período de realização do estudo. Os pacientes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Dos 56 pacientes que foram consultados nesse período, 49 aceitaram participar do estudo. Os dados foram digitados no programa Excel e posteriormente exportados para o programa para análise estatística. Foram descritas as variáveis categóricas por frequências, e as percentuais e quantitativas por média e desvio-padrão. A existência de associações entre as variáveis foi verificada com a utilização do teste do qui-quadrado. Foi considerado um nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Santa Casa de Porto Alegre (número 27119414.0.0000.5335), e o estudo está de acordo com a Declaração de Helsinki. Ao final da entrevista foi entregue aos pacientes material com orientações e sobre a importância da fotoproteção, especialmente nos pacientes transplantados.

RESULTADOS

Foram entrevistados 49 de 56 pacientes que foram consultados no período do estudo. Os principais dados da população do estudo estão dispostos na tabela 1.

A maioria dos pacientes relatou ter sido orientada quanto à fotoproteção (Gráfico 1), sendo o nefrologista apontado como o orientador principal (Tabela 2).

TABELA 1: Características da população do estudo

Idade: anos, média ± DP	22,9 ± 4,6
Sexo: N (%)	
Feminino	26 (53)
Masculino	23 (47)
Fototipo: N (%)	
I	2 (4,1)
II	13 (26,5)
III	29 (59,2)
IV	4 (8,2)
VI	1 (2)
Cor do cabelo	
Preto	11 (22,4)
Castanho-escuro	25 (51)
Castanho-claro	9 (18,3)
Loiro	4 (8,2)
Idade do transplante: anos, média ± DP	14 ± 1,8
Imunossuppressores em uso: N (%)	
Micofenolato	47 (95,9)
Prednisona	45 (91,8)
Tacrolimus	42 (85,7)
Azatioprina	2 (4,1)
Outros	3 (6,2)

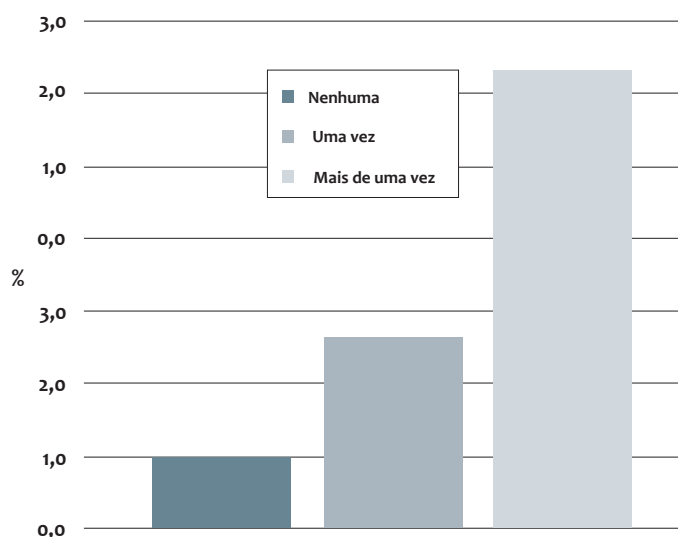


GRÁFICO 1: Número de consultas em que recebeu orientações sobre fotoproteção

Vinte entrevistados (40,8%) desconheciam o motivo pelo qual os pacientes transplantados necessitam de maior fotoproteção. Das seis pessoas que relatavam não fazer uso de protetor solar, metade dizia não saber da necessidade do uso, e as demais não utilizavam por motivos cosméticos. O uso de protetor solar foi de 40% entre quem não havia sido orientado e de 93,2% entre quem foi orientado (Tabela 3). Houve associação estatisticamente significativa entre ser orientado e usar protetor solar ($P = 0,01$).

DISCUSSÃO

O grupo entrevistado foi composto por pessoas jovens (terceira década), em sua maioria de pele clara, que realizaram transplante em idade precoce (previsão de uso de imunossuppressores por longo período), o que as coloca em situação de maior risco de desenvolvimento de câncer de pele. Mais da metade desses pacientes estão cientes de seu risco aumentado de neoplasia de pele, semelhante ao resultado de um estudo realizado em 2005 na Polônia, com pacientes receptores de transplante renal.³³ Observou-se que quase todos utilizam alguma forma de fotoproteção. Houve maior adesão ao uso de protetor solar entre os pacientes orientados a fazê-lo em relação aos pacientes que não receberam essa informação, com diferença estatisticamente significativa ($P < 0,003$), o que difere de dois estudos realizados em escolas,^{28,29} que demonstraram ter a orientação aumentado o conhecimento sobre prevenção do câncer da pele, mas não modificou o comportamento dos jovens. A maioria dos pacientes foi orientada a realizar fotoproteção, o que está de acordo com a literatura.^{32,33} Observou-se que metade dos casos de não uso de protetor solar se deu por falta de informação sobre sua necessidade. A equipe de nefrologia desempenha importante papel, tendo sido responsável pela orientação da maioria dos entrevistados.

TABELA 2: Hábitos dos adultos jovens transplantados renais em relação à fotoproteção

Variáveis	Valores
Recebeu orientação sobre fotoproteção? - N (%)	
Não	5 (10,2)
Uma vez	13 (26,5)
Mais de uma vez	31 (63,3)
Quem orientou sobre fotoproteção? - N (%)	
Nefrologista	40 (81,6)
Dermatologista	4 (8,2)
Ninguém	5 (10,2)
Uso regular de chapéu? - N (%)	
Sempre	10 (20,4)
A maior parte do tempo	8 (16,3)
Algumas vezes	4 (8,2)
Raramente	3 (6,1)
Nunca	24 (49)
Uso regular de manga comprida? - N (%)	
Sempre	2 (4,1)
A maior parte do tempo	1 (2)
Algumas vezes	2 (4,1)
Raramente	-
Nunca	44 (89,8)
Uso de roupas com filtro solar? - N (%)	
Sempre	1 (2)
A maior parte do tempo	1 (2)
Algumas vezes	2 (4,1)
Raramente	-
Nunca	45 (91,9)
Uso de filtro solar? - N (%)	
Sempre	14 (28,6)
A maior parte do tempo	7 (14,3)
Algumas vezes	15 (30,6)
Raramente	7 (14,3)
Nunca	6 (12,2)
Usa filtro solar em que período do ano? - N (%)	
Todo o ano	9 (18,4)
Somente no verão	34 (69,4)
Não usa	6 (12,2)
Usa filtro solar em que partes do corpo? - N (%)	
Todas as áreas	9 (20,4)
Somente na face	34 (69,4)
Não usa	6 (12,2)
Reaplica o filtro solar? - N (%)	
Sim	27 (55,1)
Não	16 (32,7)
Não usa	6 (12,2)

TABELA 3: Relação entre orientação e uso de filtro solar

Uso de filtro solar	Orientado N(%)	Não orientado N(%)	Valor p
Sim	41 (93,2)	2 (40)	0,01
Não	3 (6,8)	3 (60)	
Uso de filtro o ano todo			
Sim	8 (18,2)	1 (20)	<0,01
Não	33 (75)	1 (20)	
Não usa filtro	3 (6,8)	3 (60)	
Filtro em que partes do corpo			
Face	32 (72,7)	1 (20)	<0,01
Todo o corpo	9 (20,5)	1 (20)	
Não usa filtro	3 (6,8)	3 (60)	
Reaplicação do filtro solar			
Sim	26 (59,1)	1 (20)	<0,01
Não	15 (34,1)	1 (20)	
Não usa filtro	3 (6,8)	3 (60)	

Apenas pequena parcela relatou nunca ter recebido informações a esse respeito.

CONCLUSÃO

Pacientes transplantados em idade precoce permanecem por mais tempo sob terapia imunossupressora e ainda não possuem longo tempo de exposição solar, sendo um grupo de especial importância para educação sobre a prevenção do câncer da pele. Esse público deve, portanto, ser aconselhado sobre a necessidade da fotoproteção sempre que possível, de preferência a cada consulta. ●

REFERÊNCIAS

- Ho WL, Murphy GM. Update on the pathogenesis of post-transplant skin cancer in renal transplant recipients. *Br J Dermatol*. 2008;158(2):217-24.
- Ryckman FC, Alonso MH, Bucuvalas JC, Balistreri WF. Long term survival after liver transplantation. *J Pediatr Surg*. 1999;34(5):845-9.
- Webb MC, Compton F, Andrews PA, Koffman CG. Skin tumours post-transplantation: a retrospective analysis of 28 years' experience at a single centre. *Transplant Proc*. 1997;29(1-2):828-30.
- Hartevelt MM, Bavinck JN, Kootte AM, Vermeer BJ, Vandenbroucke JP. Incidence of skin cancer after renal transplantation in the Netherlands. *Transplantation*. 1990;49(3):506-9.
- Moloney FJ, de Freitas D, Conlon PJ, Murphy GM. Renal transplantation, immunosuppression and the skin: an update. *Photodermatol Photoimmunol Photomed*. 2005;21(1):1-8.
- Otley CC, Berg D, Ulrich C, Stasko T, Murphy GM, Salasche SJ, et al. Reduction of immunosuppression for transplant-associated skin cancer: expert consensus survey. *Br J Dermatol*. 2006;154(3):395-400.
- Storey A, Thomas M, Kalita A, Harwood C, Gardiol D, Mantovani F, et al. Role of a p53 polymorphism in the development of human papillomavirus-associated cancer. *Nature*. 1998;393(6682):229-34.
- Cairey-Remonnay S, Humbey O, Mouglin C, Algros MP, Mauny F, Kanitakis J, et al. TP 53 polymorphism of exon 4 at codon 72 in cutaneous squamous cell carcinoma and benign epithelial lesions of renal transplant recipients and immunocompetent individuals: lack of correlation with HPV status. *J Invest Dermatol*. 2002;118(6):1026-31.
- McGregor JM, Harwood CA, Brooks L, Fisher SA, Kelly DA, O'nions J, et al. Relationship between p53 Codon 72 polymorphism and susceptibility to sunburn and skin cancer. *J Invest Dermatol*. 2002;119(1):84-90.
- Jensen P, Hansen S, Moller B, Leivestad T, Pfeffer P, Geiran O, et al. Skin cancer in kidney and heart transplant recipients and different long-term immunosuppressive therapy regimens. *J Am Acad Dermatol*. 1999;40(2 pt 1):177-86.
- Lindelof B, Sigurgeirsson B, Gabel H, Stern RS. Incidence of skin cancer in 5356 patients following organ transplantation. *Br J Dermatol*. 2000;143(3):513-9.
- Penn I. Malignant melanoma in organ allograft recipients. *Transplantation*. 1996;61(2):274-8.
- Le Mire L, Hollowood K, Gray D, Bordea C, Wojnarowska F. Melanomas in renal transplant recipients. *Br J Dermatol*. 2006;154(3):472-7.
- Bordea C, Wojnarowska F, Millard PR, Doll H, Welsh K, Morris PJ. Skin cancers in renal transplant recipients occur more frequently than previously recognized in a temperate climate. *Transplantation*. 2004;77(4):574-9.
- Lowe JB, Balanda KP, Stanton WR, Gillespie A. Evaluation of a three-year school based intervention to increase adolescent sun protection. *Health Educ Behav*. 1999;26(3):396-408.
- Leveque L, Dalac S, Domp Martin A, Louvet S, Euvrard S, Catteau B, et al. Melanoma in organ transplant patients. *Ann Dermatol Venerol*. 2000;127(2):160-5.
- Smith CH, McGregor JM, Barker JNW, Morris RW, Rigden SP, MacDonald DM. Excess melanocytic nevi in children with renal allografts. *J Am Acad Dermatol*. 1993;28(1):51-5.
- Penn I. De novo malignancy in pediatric organ transplant recipients. *Pediatr Transplant*. 1998;2(1):56-63.
- Coutinho HM, Groothoff JW, Offringa M, Gruppen MP, Heymans HS. De novo malignancy after paediatric renal replacement therapy. *Arch Dis Child*. 2001;85(6):478-3.
- Penn I. Cancers complicating organ transplantation. *N Engl J Med*. 1990;323(25):1767-9.
- Frances C, Mouquet C, Marcelin AG, Barete S, Agher R, Charron D, et al. Outcome of kidney transplant recipients with previous human herpesvirus-8 infection. *Transplantation*. 2000;69(9):1776-1779.
- Jenkins FJ, Hoffman LJ, Liegey-Dougall A. Reactivation of and primary infection with human herpesvirus 8 among solid-organ transplant recipients. *J Infect Dis*. 2002;185(9):1238-43.
- Fortina AB, Caforio AL, Piaserico S, Alaibac M, Tona F, Feltrin G, et al. Skin cancer in heart transplant recipients. Frequency and risk factor analysis. *J Heart Lung Transplant*. 2000;19(3):249-255.

24. Caforio AL, Fortina AB, Piaserico S, Alaibac M, Tona F, Feltrin G, et al. Skin cancer in heart transplant recipients. risk factor analysis and relevance of immunosuppressive therapy. *Circulation*. 2000;102(19 suppl 3):III222-7.
25. Buller MK, Loescher LJ, Buller DB. "Sunshine and skin health": a curriculum for skin cancer prevention education. *J Cancer Educ*. 1994;9(3):155-62.
26. Thompson SC, Jolley D, Marks R. Reduction of solar keratoses by regular sunscreen use. *N Engl J Med*. 1993;329(16):1147-51.
27. Naylor MF, Boyd A, Smith DW, Cameron GS, Hubbard D, Heldener KH. High sun protection factor sunscreens in the suppression of actinic neoplasia. *Arch Dermatol*. 1995;131(2):170-5.
28. Green A, Williams G, Neale R, Hart V, Leslie D, Parsons P, et al. Daily sunscreen application and betacarotene supplementation in prevention of basal-cell and squamous-cell carcinomas of the skin: a randomised controlled trial. *Lancet*. 1999;354(9180):723-9.
29. Neale R, Williams G, Green A. Application patterns among participants randomized to daily sunscreen use in a skin cancer prevention trial. *Arch Dermatol*. 2002;138(10):1319-25.
30. Cowen EW, Billingsley EM. Awareness of skin cancer by kidney transplant patients. *J Am Acad Dermatol*. 1999;40(5 pt 1):697-701.
31. Seukeran DC, Newstead CG, Cunliffe WJ. The compliance of renal transplant recipients with advice about sun protection measures. *Br J Dermatol*. 1998;138(2):301-3.
32. Butt A, Roberts DL. Renal transplant recipients and protection from sun: need for education. *Lancet*. 1997;349(9046):179-180.
33. Szepietowski JC, Reich A, Nowicka D, Weglowska J, Szepietowski T. Sun protection in renal transplant recipients: urgent need for education. *Dermatology*. 2005;211(2):93-7.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES:

Maurício de Quadros |  ORCID 0000-0003-1824-1729

Análise estatística, aprovação da versão final do original, concepção e planejamento do estudo, elaboração e redação do original, obtenção, análise e interpretação dos dados, participação efetiva na orientação da pesquisa, participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, revisão crítica da literatura, revisão crítica do original

Bianca Coelho Furtado |  ORCID 0000-0002-2202-9627

Aprovação da versão final do original, concepção e planejamento do estudo, elaboração e redação do original, obtenção, análise e interpretação dos dados, participação efetiva na orientação da pesquisa, participação intelectual em conduta propedêutica e/ou terapêutica de casos estudados, revisão crítica da literatura, revisão crítica do original