	NOMBRE <b>QUERATOSIS ACTINICA</b>		CÓDIGO <b>05-1-PM-019</b>
	TIPO DE DOCUMENTO <b>PROTOCOLO MÉDICO</b>	PROCESO <b>MISIONAL</b>	VERSIÓN 002

## QUERATOSIS ACTÍNICA

### INTRODUCCIÓN

Este protocolo se basa en las guías del ministerio de salud y protección social las cuales son la referencia necesaria para la atención de las personas que se les presta servicios de salud en esta institución, sin embargo, el personal de salud podrá acogerse o separarse de sus recomendaciones según el contexto clínico del paciente y se justifique dicha desviación.

### OBJETIVO

1. Conocer las causas, síntomas, implicaciones clínicas, métodos de diagnóstico y manejo de la queratosis actínica

### RESPONSABLE

Médicos y enfermeras.

### ALCANCE

Desde el ingreso del paciente hasta que se complete el tratamiento en todas sus fases siguiendo los procedimientos del proceso.

### DEFINICIÓN

Es una pequeña área elevada y áspera que se encuentra en la piel que ha estado expuesta al sol durante un período de tiempo prolongado.


Durante muchos años, algunas queratosis actínicas pueden transformarse en un tipo de cáncer de piel.

### Causas, incidencia y factores de riesgo

La queratosis actínica es causada por la exposición al sol, pero toma muchos años o décadas en manifestarse.

Los factores de riesgo de la queratosis actínica abarcan:

- Tener piel clara, ojos azules o verdes o cabello rojo o rubio.
- Antecedentes de trasplante de riñón u otro órgano sólido (personas que toman medicamentos para inhibir el sistema inmunitario).
- Exposición prolongada al sol todos los días (por ejemplo, si usted trabaja al aire libre).

	NOMBRE		CÓDIGO
	QUERATOSIS ACTINICA		05-1-PM-019
	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	VERSIÓN 002
	PROTOCOLO MÉDICO	MISIONAL	

- Quemaduras solares graves y múltiples a comienzos de la vida.
- Edad avanzada.

### Síntomas

Pueden ser de color gris, rosado, rojo o del mismo color de la piel. Con frecuencia, tienen una escama amarilla o blanca en la parte superior.

La queratosis actínica generalmente se encuentra en la cara, el cuero cabelludo, el dorso de las manos, el pecho u otras áreas expuestas al sol.

- Comienzan como áreas planas y escamosas.
- Posteriormente desarrollan una superficie dura, verrugosa o arenosa, áspera y con aspecto de "papel de lija" e igualmente pueden desarrollar una textura corniforme.

La lesión en la piel puede ser más fácil de sentir que de ver.

### Signos y exámenes

El médico hace el diagnóstico con base en la apariencia del tumor de la piel. Se puede tomar una biopsia de piel para queratosis actínicas más grandes y más gruesas para verificar que no se presente ningún cáncer.

### Tratamiento

Debido a que aproximadamente el 5% de las queratosis actínicas continúan hasta transformarse en cáncer de piel escamocelular, procure hacérselas examinar oportunamente. Siga las instrucciones del médico para el tratamiento.

Los tumores o neoplasias se pueden extirpar por medio de:


- Quemado (electrocauterización).
- Raspado y uso de la electricidad para destruir cualquier célula remanente (llamado legrado y electrodesecación).
- Extirpación del tumor y suturas para colocar la piel de nuevo (llamado escisión).
- Congelación (crioterapia que congela y destruye las células).

Cuando se encuentran muchas queratosis actínicas, se utilizan tratamientos que causan irritación y enrojecimiento sobre un área grande:

- Un tratamiento con láser llamado terapia fotodinámica.
- Exfoliación de la piel.
- Cremas, como 5-fluorouracilo (5-FU) e imiquimod.

### Expectativas (pronóstico)

La queratosis actínica en sí es inofensiva (benigna), pero aproximadamente el 5% se transforma en cáncer de piel.

	NOMBRE		CÓDIGO
	QUERATOSIS ACTINICA		05-1-PM-019
	TIPO DE DOCUMENTO	PROCESO	VERSIÓN 002
	PROTOCOLO MÉDICO	MISIONAL	

La extirpación del tumor generalmente es efectiva.

### Complicaciones

- Irritación y molestia del tumor de piel.
- Cicatrización a raíz del tratamiento.
- Carcinoma escamocelular.

### Situaciones que requieren asistencia médica

Solicite una cita con el médico si se presentan áreas de aspereza o descamación persistente en la piel expuesta al sol.

### Prevención

Reduzca la exposición al sol y proteja la piel de éste.

- Use ropa protectora, como sombreros, camisas de manga larga, faldas o pantalones largos.
- Trate de evitar la exposición al sol durante el mediodía, cuando la luz ultravioleta es más intensa.
- Use protectores solares de alta calidad, preferiblemente con un factor de protección solar (FPS) de por lo menos 15. Escoja un protector que bloquee tanto la luz tipo UVA como la tipo UVB.
- Aplique protectores solares al menos media hora antes de salir al sol y vuelva a aplicarlos frecuentemente.
- Use protectores solares durante todo el año, incluso en invierno.
- Evite las lámparas solares, las cámaras bronceadoras y las salas de bronceado.

Información adicional importante respecto a la seguridad con el sol para tener en cuenta:


- La exposición al sol es más fuerte en o cerca de las superficies que reflejan la luz, tales como el agua, la arena, el concreto y las áreas pintadas de blanco.
- La exposición al sol es más intensa a comienzos del verano.
- La piel se quema más rápidamente a mayores altitudes.

### Nombres alternativos

Queratosis solar; Cambios queratósicos en la piel inducidos por el sol; Queratosis actínica solar

### Referencias

Habif TP, ed. *Clinical Dermatology*. 5th ed. Philadelphia, Pa: Mosby Elsevier;2009;pp 812-818.

	<b>NOMBRE</b> <b>QUERATOSIS ACTINICA</b>		<b>CÓDIGO</b> <b>05-1-PM-019</b>
	<b>TIPO DE DOCUMENTO</b> <b>PROTOCOLO MÉDICO</b>	<b>PROCESO</b> <b>MISIONAL</b>	<b>VERSIÓN 002</b>

Ibrahim SF, Brown MD. Actinic keratoses. In: Lebwohl M, ed. *Treatment of Skin Disease: Comprehensive Therapeutic Strategies*. 3rd ed. Philadelphia, Pa: Saunders Elsevier; 2009.

<b>ELABORO</b>	<b>REVISO</b>	<b>APROBO</b>
ESPECIALISTA	DIRECTOR MÉDICO	DIRECTOR CIENTÍFICO