

# Procedimiento de Fotoquimioterapia

La fototerapia es un procedimiento terapéutico que consiste en la exposición a rayos ultravioletas A (UVA) y ultravioletas B (UVB). La fotoquimioterapia (PUVATERAPIA) consiste en aplicar los rayos UVA previa toma de una sustancia química fotosensibilizante o psoraleno. El psoraleno más utilizado es el 8-metoxipsoraleno (8-MOP), con efecto antiproliferativo, antiinflamatorio e inmunosupresor.

## Objetivos

En el psoriasis la fotoquimioterapia pretende hacer desaparecer de la piel o "blanquear" las placas rojas y escamosas.

En el psoriasis en gotas desaparecen las pequeñas lesiones rojas, generalmente de forma proporcional a la pigmentación que va adquiriendo la piel por el efecto de los UVA.

En linfomas cutáneos (micosis fungoide), produce remisión de las lesiones en placas eritematodescamativas o en forma de infiltrados.

## Equipo

Cabina que contiene una serie de tubos fluorescentes que emiten rayos UVA o UVB, dosificando la cantidad de irradiación (cabina para estar de pie). Existen unidades más pequeñas (PUVA 180, PUVA 200), son lámparas para irradiar cabeza, manos, pies etc.

## Material

- Psoraleno oral o tópico.
- Gafas con filtro UVA-UVB.
- Lociones hidratantes.
- Cremas con fotoprotector solar.
- Slip tipo "tanga" para los hombres.

## Procedimiento

Se realizan tres sesiones semanales, en las que se va aumentando progresivamente la dosis de irradiación en  $J/cm^2$ , según los protocolos y según la tolerancia de la piel del paciente (Fototipo I, II, III y IV).

En tratamientos con UVA se aumentará de 0,5 a 1  $J/cm^2$  en cada sesión. En caso de tratamiento con UVB se aumentará cada vez 0,01  $J/cm^2$  ó 0,02 según fototipo de piel.

El tiempo de cada sesión (segundos o minutos), nos lo dará automáticamente la cabina según los  $J/cm^2$  que le apliquemos y los vatios de dicha cabina.

La dosis inicial suele ser de 0,5  $J/cm^2$  en UVA y dependerá del fototipo del paciente.

Antes de someter al paciente a los UV debe conocerse la sensibilidad cutánea, por lo que valoraremos a qué fototipo de piel pertenece.

El Psoraleno se tomará dos horas antes de la exposición con alimento o después de alguna comida.

En ningún caso se tomará con el estómago vacío. El paciente es conveniente que acuda duchado desde su casa.

Dentro de la cabina no se quitará las gafas con filtros y a ser posible mantendrá los ojos cerrados.

Deben de quitarse relojes, cadenas etc. que puedan dejar zonas sin irradiar y en nuevas sesiones se pudieran quemar.

Se pueden aplicar cremas con filtro solar en la cara, pero sin olvidar su aplicación en las siguientes sesiones.

Debe sujetarse a las barras de apoyo para levantar los brazos y dejar al descubierto las axilas y mantener las piernas abiertas.

Si se siente mareo o ardor de piel se puede salir interrumpiendo la sesión.

Los hombres utilizarán un slip para proteger los genitales, siempre del mismo tamaño.

Después de la sesión se hidratará bien toda la piel. El día que toma psoraleno debe proteger los ojos fuera de la cabina con gafas de sol con factor de protección UVA adecuado, desde el amanecer hasta el anochecer.

Los días de tratamiento deberá limitar en todo lo posible la exposición al sol durante las 8 horas que siguen a la toma del psoraleno. Aun estando nublado.

Si es inevitable exponerse al sol deberá protegerse la piel expuesta (cara, manos, brazos...) con ropa (escote cerrado, manga larga, gorra o sombrero...) y/o crema fotoprotectora.

En los días de descanso no es aconsejable abusar de la exposición al sol.

Se debe utilizar frecuentemente cremas hidratantes.

## Observaciones

Observar si el paciente tras la exposición presenta eritema o flictenas, vigilar o interrumpir sesiones.

Si presenta eritema aconsejar al paciente la importancia de la hidratación con lociones.

El paciente debe notificar si se comienza a tomar cualquier nueva medicación durante el tratamiento, hay fármacos fotosensibles.

Si el paciente tiene fiebre superior a 38° no tomará psoralenos ni la sesión de rayos ultravioletas.

A largo plazo hay riesgo de fotoenvejecimiento precoz de piel (cáncer de piel y cataratas).

Los efectos secundarios de los psoralenos oral son: náuseas, vómitos, cefaleas, que ceden con la administración conjunta de un protector entérico y aconsejando que ingiera más alimentos antes de la toma del psoraleno.

Tras la aplicación del psoraleno tópico, si el paciente no se lava bien las manos, puede aplicárselo sin querer en la cara y producirle quemaduras si se expone a la luz solar.