FOTOTERAPIA

La **fototerapia** se basa en el tratamiento de las enfermedades de la piel mediante la radiación ultravioleta. Desde hace más de 50 años se utiliza para tratar diferentes enfermedades dermatológicas, como la psoriasis.

La psoriasis es una enfermedad inflamatoria crónica de la piel de origen autoinmune, que produce lesiones escamosas engrosadas e inflamadas.

La luz **UVB** de banda estrecha de **311 nm** debido a su limitada penetración tiene unos efectos en las células que residen en la epidermis y en la dermis papilar.

Gracias a la Lámpara de Fototerapia UVB-nb los pacientes con psoriasis pueden realizar el tratamiento de forma sencilla en su propio domicilio.

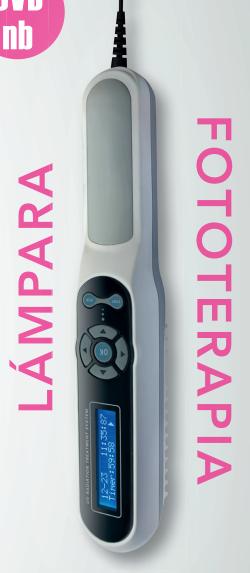
Los pacientes que son tratados diariamente con lámpara de UVB de 311 nm de banda estrecha ven aumentada la secreción de citoquinas antiinflamatorias y la disminución de tráfico a la piel.

Combinando la fototerapia UVB con tratamientos sistémicos se incrementa la eficacia de estos y podemos bajar la dosis de la medicación.

Se considera que la psoriasis ha "desaparecido" cuando ya no hay inflamación de los bordes y placas psoriásicas (probablemente, la placa "desaparecida" se encuentre menos pigmentada que la piel adyacente). Será su dermatólogo el que determine la evolución de la enfermedad y el tratamiento de mantenimiento.

La remisión de la enfermedad se puede mantener durante un periodo de tiempo prolongado.

Abedul (2) Polígono la Estrella, C/ Berroa nave 6 31192, Tajonar – Navarra Tel. 948 806 051 abedul@abedulfarma.com www.tanvitil.com



El uso de la lámpara de fototerapia está desaconsejado en pacientes con xerodermia pigmentosa, dermatosis fotosensible grave, lupus eritematoso sistémico, síndrome nevoide de células basales, así como en mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.



CE

para el tratamiento de la psoriasis

FOTOTERAPIA

para el tratamiento de la psoriasis

Antes de iniciar el tratamiento ha de calcular el tiempo máximo de exposición segura. La aparición del eritema sirve para evaluar la respuesta de cada tipo de piel y determinar los tiempos de exposición.

Según el fototipo de piel el tiempo de exposición a los UVB cambia. El dermatólogo es el que calcula cuanto tiempo requiere cada paciente.

El tiempo se va incrementando según la tabla y el tiempo máximo.

El tiempo máximo será aquél que permite que la piel se muestre sin dolor ni tirantez, con un color rosáceo que desaparece ocho horas después de la irradiación.

Si se produce abrasión, dolor, tirantez o picor excesivo, es necesario reducir el tiempo de exposición en un 50% respecto a la sesión anterior y saltarse la siguiente sesión programada.

Este tiempo se irá incrementando hasta llegar a los tiempos indicados en la tabla, según el tipo de piel del paciente, incrementando las dosis según la pauta indicada para cada fototipo y vigilando la respuesta obtenida.



A lo largo del tratamiento el paciente ha de registrar la fecha, la hora y la duración de cada una de las sesiones, así como cualquier observación relacionada con el tratamiento y comentarlo con su dermatólogo en sus visitas.



Código Nacional: 178741

TIEMPOS DE EXPOSICIÓN RECOMENDADOS			
FOTOTIPO DE PIEL	CARACTERÍSTICAS	EXPOSICIÓN INICIAL	EXPOSICIONES SIGUIENTES
Fototipo I	Piel muy pálida (cabellos pelirrojos) que siempre se quema, nunca se broncea	18,5 s	+ 2,5 s
Fototipo I	Piel blanca y sensible (cabellos rubios o claros) que casi nunca se broncea	31 s	+ 3, 5 s
Fototipo I	Pieles intermedias (castaños), que enrojecen primero y luego se broncean	37 s	+ 6 s
Fototipo l'	V Pieles oscuras que se broncean con rapidez (cabellos morenos o negros)	47 s	+ 6,5 s
Fototipo	Pieles moderadamente pigmentadas (mexicanos, asiáticos y otros)	51 s	+ 8,5 s
Fototipo \	/I Pieles muy oscuras (africanos, aborígenes, piel "negra")	57 s	+ 9 s

