

Salute bambini: al mare, attenzione a sole e calore

L'eccessiva e non protetta esposizione solare aumenta il rischio melanoma, il più pericoloso dei tumori cutanei. Sotto accusa i raggi ultravioletti che provocano fotoinvecchiamento, scottature, e calore. Le regole per l'esposizione sicura.



Con la consulenza della **dottorssa Magda Belmontesi**, specialista in dermatologia a Milano e Vigevano (PV).

Purtroppo, non è un falso allarme. Un'eccessiva e non protetta esposizione solare da bambini - dai pochi mesi di vita ai sei anni di età -, può aumentare il rischio da adulti di sviluppare il melanoma, il più pericoloso dei tumori cutanei. Sotto accusa i raggi ultravioletti, che provocano non solo fotoinvecchiamento ma anche scottature, e il calore.

“L'unico dato accertato, anche dalla scuola americana”, spiega la dottorssa Magda Belmontesi “è che

quelle che in termini dermatologici vengono definite come botte di sole, se prese al di sotto dei sei-dieci anni, lavorando su di un sistema immunitario ancora in fase di maturazione, possono favorire in una persona geneticamente predisposta un maggiore rischio di incorrere in un melanoma in età adulta, a causa di un danno da foto-immunosoppressione al sistema melanocitario, deputato alla produzione di melanina. La probabilità cresce quando esiste una storia di familiarità di tumori alla pelle, e un elevato numero di nei (che nei bambini aumentano nel tempo e continuano a comparire fino ai 35-40 anni) se la cute del piccolo è chiara”.

La componente calore

Colpo di sole e colpo di calore sono due facce della stessa medaglia, in quanto entrambi sono dovuti ai raggi infrarossi. Possono indurre un danneggiamento al processo di termoregolazione ancora poco maturo nel bambino, si manifestano con un surriscaldamento della temperatura corporea, ma hanno origine diversa. “Il primo”, prosegue la specialista, “è causato dal sole, il secondo da un ambiente troppo caldo e non sufficientemente areato, come possono essere gli ombrelloni o i tendoni in spiaggia. I sintomi sono vomito, sudorazione intensa, febbre, mal di testa e crisi simil-epiletiche in casi estremi, in quanto il cervello di un piccolo non ha ancora raggiunto il pieno sviluppo e il calore provoca una vasodilatazione”.

SOS pelle

Per quanto riguarda le eruzioni cutanee, il campanello di allarme sono un intenso arrossamento, che coincide con il primo grado di eritema solare, con la comparsa di puntini pruriginosi sulle zone interessate. Se non trattata, la condizione può degenerare e produrre bollicine, che seccando esfoliano l'epidermide e ne lasciano una strato nuovo, ma completamente infiammato.



Esposizione sicura

"Al mare, è d'obbligo una **crema solare** SPF 50+ con una texture corposa oppure più leggera", prosegue la dermatologa, "da stendere 30 minuti prima dell'esposizione e da riapplicare ogni due ore e dopo il bagno. Le formulazioni devono essere senza parabeni (una classe di conservanti), profumazioni e nickel free, meglio se con filtro fisico che riflette l'irraggiamento. È ammesso un **filtro misto** (fisico e chimico), in presenza di pelli problematiche, per esempio con dermatite, in quanto lo schermo fisico aumenta la protezione”.

Sì a **bombolette spray di acqua termale**, da vaporizzare per rinfrescare, e a stick dedicati alle parti più delicate e sensibili, quali orecchie naso e dorso del piede.

Per i capelli, in genere, non è necessaria una protezione particolare; è sufficiente fargli indossare un **cappellino leggero in cotone**, ma in commercio sono disponibili appositi solari in spray.

Utilizzare sempre il solare quando si è all'aperto, non solo in spiaggia, e dopo quattro-cinque ore, passare una salviettina detergente e riapplicare il prodotto.

“Nessun accorgimento particolare per i nei”, conclude Belmontesi, “fatta accezione per i nevi di Sutton, chiari al centro e dunque privi di melanina, un'area che si può scottare. E a fine giornata, i must sono una **doccia fresca** e applicare un **doposole** o una crema idratante, per ricreare l'azione di barriera della pelle”.

di Simona Lovati