



## CONSULTORIO por Dr. Miguel Trincheiras trinco puristicio del ST

## **ALERGIAS SOLARES**

O termo alergia solar engloba uma série grande de quadros clínicos desencadea ou agravados pela radiação solar e que têm uma base inflamatória na sua géne Sabemos que, na grande maioria dos casos, esta alergia solar é causada pela radiação ultravioleta (UVA ou UVB) e os mecanismos que os provocam podem s vários, embora, numa parte significativa destas patologias, não esteja bem determinada qual a alteração provocad no tecido pela luz que faz com que a pe tenha uma reação imunológica e inflamatória que pode assumir vários padrões. De entre uma extensa listagen patologias podemos identificar essencialmente três grupos:

As fotodermatoses por agentes fotossensibilizantes externos (por contato como as plantas ou sistémicos como alguns medicamentos)

2. As fotodermatoses ditas "idiopáticas" cuja causa é desconhecida;

3. As patologias e doenças com fotossensibilidade, agravadas ou desencadeadas pela radiação luminoso como seja o caso do lupus eritematosa a rosácea, o herpes, etc...

a rosácea, o herpes, etc.. É verdade que, em linguagem corrente aquilo que é designado por alergia ao corresponde a uma situação clínica bastante comum, com uma incidência elevada na sociedade e que se designo em termos médicos, por lucite estival benigna e que faz parte deste segunda grupo de patologias. Há quem a cons como uma variante mais ligeira do erit polimorfo à luz e é caracterizada pelo aparecimento, após as primeiras exposições solares, de pequenas borb (pápulas), acompanhadas de comichã nas áreas habitualmente cobertas no inverno e descobertas no verão (decot ombros, membros superiores) e poupo sempre a face. O tempo de latência ( separa a exposição solar do aparecim das lesões) é habitualmente inferior a horas e aparece predominantemente sexo feminino entre os 20 e os 35 ano Com a continuação da exposição ao tende a diminuir de intensidade ou me desaparecer, embora se mantenha co características idênticas de ano para c O tratamento é essencialmente prevei com exposições muito progressivas ac uso abundante de roupa e protetores solares, algum tipo de suplementação alimentar com anti-oxidantes e, mais recentemente com tópicos que previn ou minimizam esta reatividade cutâne Nos casos mais extensos ou sintomáti poderá mesmo ser necessário o recui aos corticosteróides quer tópicos que administração oral, assim como crem

calmantes e suavizantes.