

L'importanza della diagnosi precoce nella cura dei tumori della pelle

Pubblicato: Giovedì 27 Gennaio 2022



Il tumore della pelle è una delle patologie più aggressive e letali in campo oncologico.

Il **melanoma cutaneo** deriva dalla **trasformazione tumorale di alcune delle cellule** che formano la pelle e che hanno il compito di produrre **melanina**, il pigmento che protegge dagli effetti dannosi dei raggi solari. In condizioni normali i melanociti possono dar luogo ad agglomerati scuri visibili sulla superficie della pelle e noti come **nei**.

La diagnosi precoce è il miglior strumento per ottenere elevate probabilità di guarigione. In genere, si presenta sotto forma di lesione piatta, o leggermente in rilievo, spesso con bordi irregolari e variazioni di colore e dimensioni maggiori alle media dei nei (più di 6mm).

«Nel 91% dei pazienti, a cui il melanoma viene diagnosticato in tempo, solo il 9% ha metastasi e, di questi, il 100% viene curato con le moderne terapie immunologiche». Lo spiega il **dottor Maurizio Lombardo**, che da anni tratta questa patologia nell'ambulatorio dedicato all'interno della **dermatologia dell'ospedale di Varese**.

La maggior informazione e l'attenzione hanno visto un aumento dei pazienti: rispetto ai 39 casi del 2011, **lo scorso anno sono state prese in carico 120 persone** e, attualmente, sono 1300 i pazienti seguiti in follow-up.

«Dal 2020 abbiamo attivato un Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale specifico – spiega il medico – e dal 2021 siamo diventati un **centro di riferimento regionale per il melanoma cutaneo familiare e multiplo**, grazie alla stretta integrazione con gli altri specialisti coinvolti. L’approccio al melanoma deve essere infatti **multidisciplinare**, coinvolgendo, oltre al dermatologo, chirurghi, oncologi, anatomo patologi, medici nucleari, e tanti altri specialisti, come ad esempio otorinolaringoiatri e oculisti, a seconda del distretto anatomico colpito. A Varese possiamo contare su questa grande squadra!».

Quando un paziente con un sospetto melanoma accede all’ambulatorio dedicato in dermatologia, viene valutato con il **dermatoscopia e il videodermatoscopia**. Se il sospetto è confermato, si procede con un primo intervento, eseguito dallo stesso dermatologo, che prevede **l’asportazione della lesione e l’esame istologico**. Se quest’ultimo esame conferma la natura maligna, si procede ad un ulteriore intervento, che si chiama ampliamento, e che può essere eseguito dallo stesso dermatologo o dal dermatologo insieme al chirurgo se è necessario **asportare anche il linfonodo sentinella**.

«Se il melanoma è in uno stadio iniziale, si procede solo all’ampliamento, ovvero all’asportazione del tessuto circostante, e poi si eseguono degli esami diagnostici di controllo, quali tac ed ecografie. Se invece lo stadio della malattia è più avanzato, si procede all’asportazione del linfonodo sentinella e poi, anche in base alle indicazioni fornite dall’Anatomia patologica che analizza i campioni prelevati e li sottopone ad indagini genetiche, si imposta una terapia adeguata. Entrano in gioco qui gli Oncologi: sono loro infatti che seguono il paziente in questo percorso con una immunoterapia o target therapy, un trattamento sempre più personalizzato proprio grazie all’approfondimento genetico».

I pazienti in carico spesso presentano **lesioni provocate da comportamenti scorretti di venti o trent’anni prima**: i fattori di rischio per il melanoma sono infatti certamente legati al tipo di pelle, penalizzando le pelli chiare, ma soprattutto ad eccessive esposizioni al sole che, soprattutto in età pediatrica, hanno determinato delle scottature.

Redazione VareseNews
redazione@varesenews.it