

LE NOSTRE INIZIATIVE

CONVEGNO ALLA MALATESTIANA

«LA PREVENZIONE DEI TUMORI DELLA PELLE» IL 12 GIUGNO ALLE 18 ALLA BIBLIOTECA MALATESTIANA

Prevenzione per battere il melanoma

Il prof. Stanganelli: «Alta incidenza in Romagna, cruciale la diagnosi precoce»

«LA prevenzione dei tumori della pelle» è il tema al centro della quarta tappa del ciclo degli «Incontri di Salus» che si terrà a Cesena mercoledì 12 giugno, alle 18, alla Biblioteca Malatestiana. All'iniziativa, organizzata da il Resto del Carlino e Salus, interverranno Luca Conocchiarri, dermatologo dell'Unità Operativa di Dermatologia dell'Ospedale Bufalini, Davide Melandri, direttore dell'Unità Operativa del Centro Grandi

Ustionati di Cesena, della Dermatologia di Forlì-Cesena e della Banca Cute della Regione Emilia Romagna, Andrea Morellini, chirurgo Plastico dell'Unità Operativa del Centro Grandi Ustionati dell'Ospedale Bufalini - e Ignazio Stanganelli, responsabile dello Skin Cancer Unit dell'Istituto Scientifico Romagnolo per lo Studio e la Cura dei Tumori (Irst- Irccs) e professore associato della Clinica Dermatologica

dell'Università di Parma. Nel corso del convegno, si parlerà di prevenzione come strumento primario per preservare uno dei nostri organi più importanti, la pelle, della diagnostica dei tumori cutanei fino al trattamento chirurgico, con un approfondimento sulla ricostruzione plastica dei casi più complessi. Verranno, inoltre, presentati i risultati dei più recenti convegni internazionali.



m.n.

di MARIA NERI

PROFESSOR Ignazio Stanganelli, responsabile dello Skin Cancer Unit - Irst Irccs di Meldola, qual è l'incidenza del melanoma oggi nella popolazione italiana?

«Il melanoma maligno cutaneo costituisce il secondo tumore più frequente nei maschi sotto i 50 anni e il terzo più frequente nelle donne sotto i 50 anni. In Italia, l'incidenza, rispetto a dieci anni fa, è raddoppiata arrivando a quasi 14.000 nuovi casi l'anno, con una lieve preponderanza negli uomini».

Ci sono delle zone in cui è più diffuso?

«Esiste una notevole variabilità geografica nell'incidenza del melanoma cutaneo nel nostro Paese con un evidente trend decrescente Nord-Sud: nel Centro-Nord Italia si registrano tassi con il doppio di incidenza rispetto al Sud. La Romagna è ai primi posti per incidenza del melanoma, ma la mortalità è la stessa di dieci anni fa quando i casi erano meno della metà».

Quali sono i dati di sopravvivenza con le attuali terapie?

«In Romagna così come a livello nazionale la sopravvivenza a 10 anni è del 90%. Nei pazienti con melanoma avanzato le terapie innovative, personalizzate, mediante la target therapy e l'immunoterapia, hanno portato a un miglioramento della prognosi. Ma bisogna distinguere tra i melanomi invasivi che hanno superato l'epidermide e potenzialmente possono dare metastasi e i melanomi in situ, confinati all'epidermide, per i quali nell'Area Vasta Romagna siamo al 100% di guarigioni».

E' dunque sempre importante eseguire la diagnosi precoce. Come si effettua?

«In ambito specialistico dermatologico è fondamentale integrare l'esame clinico a occhio nudo con la valutazione strumentale in dermoscopia, detta anche microscopia in epiluminescenza che consente un forte ingrandimento dei nevi sospetti. Negli ultimi anni la mappatura dei nevi, con sofisticate tecnologie come i sistemi computerizzati di diagnosi assistita e la microscopia laserconfocale, utilizzata unicamente negli ambulatori della Dermatologia Oncologica di Ravenna e a Meldola, stanno dando risultati promettenti. La microscopia confocale è uno strumento



DERMATOLOGIA Ignazio Stanganelli, responsabile dello Skin Cancer Unit dell'Irst-Irccs di Meldola e professore associato della Clinica dermatologica dell'Università di Parma

diagnostico non invasivo, di recentissimo uso nella ricerca, che produce immagini tessutali in vivo con una risoluzione quasi come istologica senza arrivare ad asportare la lesione e ha portato un netto aumento delle diagnosi

PROGRESSI

«La mortalità però è la stessa di dieci anni fa quando i casi erano la metà»

di melanoma, con la prevalenza di melanomi in situ».

A occhio nudo come si valutano i sospetti?

«I principali indicatori clinici per l'identificazione del melanoma sono la regola dell'ABCDE e del «brutto anatroccolo». Da molti an-

ni la regola dell'ABCDE - Asimmetria, Bordi irregolari, Colore disomogeneo, Dimensioni maggiori di 6 millimetri, Evoluzione rapida - rappresenta uno strumento di riconoscimento semplice, sia per la popolazione sia per i medici, per la diagnosi precoce del melanoma. La regola del «brutto anatroccolo» segnala invece un nevo con caratteristiche diverse dagli altri nevi con un'alta possibilità che sia un potenziale melanoma».

Quali sono i principali fattori di rischio per l'insorgenza del melanoma?

«I fattori genetici, il numero dei nevi - più elevato è, più è il rischio -, il fototipo chiaro e le scottature al sole durante l'infanzia e l'adolescenza: il danno alla pelle infatti avviene soprattutto nei primi vent'anni di età, in cui si concentra fino all'80% dell'esposizione sola-

LO SCENARIO

Terapie vincenti

In Romagna così come a livello nazionale la sopravvivenza a 10 anni è del 90%. Nei pazienti con melanoma avanzato le terapie innovative, personalizzate hanno migliorato la prognosi.

Fattori di rischio

Tra i fattori di rischio i principali sono i fattori genetici, il numero dei nevi - più elevato è, più è il rischio -, il fototipo chiaro e le scottature al sole durante l'infanzia e l'adolescenza, nonché l'ultravioletto artificiale.



re. Anche l'utilizzo dell'ultravioletto artificiale, cioè delle lampade abbronzanti, in cui pochi minuti equivalgono a diverse ore di pieno sole, è un alto fattore di rischio: nel 2006 l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha dichiarato

MODERAZIONE

«Le lampade abbronzanti sono un fattore di rischio. Il sole? Con cautela fa bene»

l'ultravioletto carcinogeno completo al pari del fumo delle sigarette».

Alla luce di queste evidenze, sarebbe quindi meglio per la nostra salute non esporsi al sole?

«Non è così. Il sole è sorgente di

vita perché le sue radiazioni ultraviolette sono cruciali nel metabolismo di alcune vitamine, di mediatori cellulari e di ormoni prodotti dalle cellule. E' altrettanto importante però mettere in pratica delle regole di buon senso: evitare le esposizioni prolungate e le conseguenti scottature, non stare al sole nelle ore centrali della giornata, utilizzare un abbigliamento adeguato e le creme solari ad alta protezione. Proprio per diffondere queste corrette abitudini tra gli adulti e i bambini la Skin Cancer Unit ha promosso con Ior, Irst e Università di Bologna, il progetto 'Good Sun, Good Skin' nelle spiagge e nelle scuole della Romagna mentre, a livello nazionale, l'Imi, Intergruppo Melanoma Italiano, in collaborazione con il Ministero dell'Istruzione, ha ideato il progetto 'Sole per amico'».