

U.O.C. DERMATOLOGIA

Direttore: dott.ssa Giovanna Malara Tel. 0965397344 - fax 0965397341

“Focun on the skin”. Il 27 novembre 2019, giornata dedicata alla sensibilizzazione ed alla prevenzione dei tumori cutanei tra i giovani studenti

Esistono due forme di tumori cutanei: Melanoma e Non Melanoma SkinCancer (NMSC).

I nei sono delle neoformazioni cutanee estremamente comuni. La maggior parte della popolazione adulta ha infatti un numero di nevi compreso tra 10 e 40. La loro insorgenza avviene durante l'infanzia e possono andare incontro a modificazioni o regressione durante la vita.

Il neo è causato da una proliferazione localizzata di melanociti, ovvero di quelle cellule che producono il pigmento cutaneo, la melanina. Vi sono diverse tipologie di nevi, caratterizzate da una diversa architettura e manifestazione clinica. Le più comuni sono: nevi giunzionali, nevi composti, nevi dermici e nevi congeniti. La maggior parte dei nevi non è pericolosa. In una ridotta percentuale di casi è tuttavia possibile che il neo vada incontro ad una trasformazione maligna. Secondo l'[American Cancer Society](#), questo rischio nel corso della vita dell'individuo si attesta al 2,5% per i soggetti di carnagione bianca, allo 0,1% per i neri e allo 0,5% per la carnagione mediterranea. L'età media di insorgenza è di 63 anni anche se è comune in soggetti sotto i 30 anni.

I fattori di rischio principali sono diversi e si possono così riassumere:

- familiarità
- fenotipo cutaneo molto chiaro
- posizione geografica (elevate altitudini nonchè basse latitudini hanno un'esposizione ai raggi UV maggiori)
- sesso: il genere femminile ha un rischio minore e una prognosi migliore.
- etnia: quella africana ha un'incidenza inferiore. Tuttavia, dato il colore della pelle, la diagnosi è più tardiva e la prognosi peggiore
- esposizione UV. Più che una prolungata esposizione, il fattore di rischio principale è costituito dalle ustioni solari in giovane età.

Proprio per questo motivo è opportuno, ogni qual volta ci si espone al sole, proteggere adeguatamente la cute con un filtro solare adatto. Altri fattori che possono influire sulla salute della nostra pelle sono il fumo e l'inquinamento atmosferico, ma anche anomalie genetiche e alcuni trattamenti farmacologici. Cercare di correggere, laddove possibile, lo stile di vita ed effettuare un'opportuna prevenzione è sicuramente il primo passo per ridurre al minimo il rischio di essere colpiti da queste patologie.

Per una efficace prevenzione, è importante monitorare periodicamente i propri nevi con visite che mirano a osservare eventuali segni di trasformazione maligna sulla cute. Per esempio, arrossamenti anomali, lesioni pigmentate dalla forma irregolare e ulcerazioni possono essere

U.O.C. DERMATOLOGIA

Direttore: dott.ssa Giovanna Malara Tel. 0965397344 - fax 0965397341

indicatori di forme tumorali, la cui diagnosi precoce permette di agire in maniera tempestiva abbattendo il rischio di pericolosi peggioramenti. Si può preventivamente fare un autoesame dei nei osservando alcune caratteristiche, raggruppate di seguito come regola dell'ABCDE:

- **Asimmetria:** ovvero un neo con una morfologia differente delle due metà
- **Bordi:** quando i bordi sono raggiati, sfumati o irregolari
- **Colore:** il colore complessivo dipende dal tipo di neo. In questo caso bisogna osservare una differente pigmentazione all'interno del neo (ad esempio la presenza di un'area più scura)
- **Diametro:** un neo con diametro maggiore di 0,5-1 cm ha un rischio maggiore di degenerare
- **Evoluzione:** parametro fondamentale nella valutazione. Un neo che cambia forma o dimensione in breve tempo è senz'altro meritevole di osservazione specialistica

Il neo con una o più di queste caratteristiche va subito portato all'osservazione dello specialista.

Il melanoma cutaneo può essere suddiviso in gruppi specifici, in base al sito anatomico e al modello di crescita, in particolare: il melanoma superficiale, che è la forma più comune (70%), si verifica principalmente sul tronco o sulle gambe, con una buona prognosi; il melanoma nodulare (10 - 25%); il melanoma lentigo maligna (<1%) e il melanoma lentiginoso (5%), originati principalmente nella regione della testa e del collo, rispettivamente associati o meno all'esposizione cronica al sole; e il melanoma non cutaneo (5%).

Oltre ai citati sottotipi di melanoma, sono state descritte altre varianti meno frequenti come desmoplastica, nevoidi, spitzoidi, melanomi angiotropi, nevi blu maligni e tipo animale. Tuttavia, non sono ancora ben definiti. Una variante rara è il melanoma a cellule epitelioidi iperpigmentate o animal - type (ATM) la cui incidenza è pari al 1-3%.

I Non Melanoma SkinCancerNMSC non sono melanomi, ma neoplasie almeno 10 volte più frequenti. Più frequenti negli uomini che nelle donne, questi spesso aggrediscono la palpebra inferiore.

Questi tipi di tumore della pelle sono i più comuni, hanno un'incidenza in continua crescita e si localizzano più frequentemente nelle aree del corpo più esposte al sole. Tra i fattori di rischio l'esposizione ai raggi ultravioletti, l'età avanzata, la carnagione chiara (capelli, cute ed occhi chiari), le terapie immunosoppressive croniche (pazienti trapiantati d'organo), specifiche malattie genetiche. Secondo le stime dell'Airtum (Associazione Italiana Registri Tumori), nonostante la maggiore attenzione alla prevenzione degli effetti dannosi dei raggi



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

U.O.C. DERMATOLOGIA

Direttore: dott.ssa Giovanna Malara Tel. 0965397344 - fax 0965397341

solari, a partire dal 1960 si è riscontrata un'aumentata incidenza annuale nel mondo di questi tumori, in media più del 5%.

Riconoscere in maniera tempestiva la presenza di un tumore cutaneo permette di agire immediatamente al fine della sua asportazione. Se ancora di dimensioni modeste, la formazione può essere infatti rimossa nella maniera meno invasiva possibile e con un elevato livello di efficacia dell'intervento.

Il dermatologo è la figura di riferimento per la valutazione delle neoformazioni cutanee. Fondamentale è quindi una visita dermatologica annuale. Grazie alle tecnologie più recenti, come i dermatoscopi digitali, è possibile oggi eseguire attraverso l'esame di diagnosi molto affidabili e fare un follow-up periodico per valutare le eventuali modificazioni strutturali che riguardano le neoformazioni precancerose e i carcinomi.

Tra i giovani è ancora scarsa la consapevolezza sulla importanza della prevenzione dei tumori cutanei ed in particolare del melanoma, il più aggressivo tra le lesioni neoplastiche della cute. Per questo nasce la **giornata di "focus on the skin"**. L'evento sarà strutturato con un breve seminario di approfondimento sulle lesioni tumorali della pelle, tenuto dal primario della struttura complessa di dermatologia Dr Giovanna Malara e dal Prof Ignazio Zanganelli, direttore dello Skincancer Unit Irccs Istituto Tumori Romagna e Università di Parma, ed a seguire viscreeninggratuiti per gli studenti che preventivamente hanno aderito alla iniziativa.

Disitinti saluti

Dott.ssa Giovanna Malara



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

GRANDE OSPEDALE METROPOLITANO
"Bianchi Melacrino Morelli"
Reggio Calabria



REGIONE CALABRIA

U.O.C. DERMATOLOGIA

Direttore: dott.ssa Giovanna Malara Tel. 0965397344 - fax 0965397341

Programma *focus on the skin*, 27 novembre 2019

h. 9.00- Accoglienza studenti

h.. 9.30- Saluto del Magnifico Rettore Università degli Studi di Reggio Calabria

h.10.00- Presentazione della giornata di prevenzione dei tumori cutanei **Focus on the skin** -
prof.ssa L.Della Spina, prof. a.Vitetta

h.10 .15 seminario dal titolo Melanoma Cutaneo e importanza della prevenzione- prof
I.Stanganelli

h. 10.45 seminario tumori cutanei non melanoma-dott.ssa G. Malara

h. 11.15 screening cutanei degli studenti aderenti alla iniziativa

h13.00 chiusura lavori-saluti