

PELLE SANA



Francesca Aimi e Francesca Satolli

PIÙ DI 50 NEI? MAGGIORI RISCHI

«Dei 14.000 nuovi casi di melanoma registrati in Italia nel 2019, si è notata una lieve preponderanza nei maschi, con un'incidenza che appare in aumento sia negli uomini (+4.4% per anno), sia nelle donne (+3.1% per anno). Complessivamente, il rischio di sviluppare un melanoma è di 1:63 nei maschi e di 1:81 nelle donne», spiega Francesca Satolli.

I fattori di rischio? «Studi epidemiologici e patogenetici ci hanno permesso di differenziare fattori endogeni o genetici e fattori ambientali nell'insorgenza del melanoma maligno - spiega Francesca Aimi - Tra i primi, familiarità (un parente di primo grado che abbia sviluppato il melanoma), fototipo I e II (pelle e capelli chiari, occhi celesti o verdi, tendenza a formare lentiggini e a scottarsi al sole), presenza sulla cute di un numero di nevi superiore a 50 (che riflettono in parte una propensione innata alla proliferazione melanocitaria). Altri fattori endogeni sono l'insufficienza del sistema immunitario (dovuta, per esempio, a precedenti chemioterapie o a trapianti) e alcune malattie ereditarie (come lo xeroderma pigmentoso, nel quale il DNA non riesce a riparare i danni causati dalle radiazioni). Per quanto riguarda i fattori ambientali, è importante l'esposizione alle radiazioni ultraviolette. Le radiazioni UV presenti nella luce possono causare danni cumulativi a livello del DNA cellulare e possiedono proprietà immunosoppressive: possono quindi prendere parte al processo di carcinogenesi melanocitaria. I soggetti più a rischio? Chi ha avuto una storia di esposizione solare intensa e intermittente e molte scottature solari soprattutto in età infantile. Le lampade e i lettini per l'abbronzatura che emettono radiazioni UV aumentano il rischio di melanoma, che è in relazione con il numero di sedute e l'inizio dell'esposizione in età giovanile. Studi recenti poi evidenziano una correlazione tra lo sviluppo di melanoma e l'esposizione a cancerogeni ambientali-occupazionali».

M.R.

CAUCASICO E MASCHIO? PREVENI

La prevenzione consente di diagnosticare anche il carcinoma basocellulare (o basalioma) che origina nelle cellule basali, e spinocellulare (spinalioma), che ha origine nelle cellule squamose dell'epidermide (non è considerato un tumore molto aggressivo, ma può diventarlo e provocare complicazioni se non trattato a dovere). «Sono i cosiddetti "non-melanoma skin cancers", tumori epiteliali frequenti e con un'ottima prognosi nella stragrande maggioranza dei casi - spiega Satolli - Il basalioma in particolare è la più comune neoplasia nei caucasici ed è quattro volte più frequente dello spinalioma. Fattori predisponenti sono considerati anche il sesso maschile, l'esposizione alle radiazioni solari, le ustioni in età infantile, le radiazioni ionizzanti. Inoltre, il basocellulare può insorgere con maggior frequenza in chi si è sottoposto a terapia immunosoppressiva, su ulcere croniche o cicatrici. Esiste nelle varianti nodulare, superficiale, morfeiforme. La diagnosi clinica e dermatoscopica e la chirurgia consentono la guarigione del paziente. Per le varianti superficiali, in caso soprattutto di lesioni multiple, esistono alternative terapeutiche come la terapia di tipo immunomodulante, la laser terapia o la terapia fotodinamica».

M.T.

I «MIRACOLI» DEL DERMATOSCOPIO

«L'esame clinico della pelle effettuato una volta l'anno su cute non abbronzata è il metodo di screening di base nella prevenzione secondaria (diagnosi precoce) del melanoma - spiega Aimi - Se però un neo cambia forma, colore o dimensione nell'arco di poche settimane è necessario farsi visitare prima della scadenza annuale. Lo strumento diagnostico utilizzato è il dermatoscopio, che consente di effettuare la "microscopia digitale in epiluminescenza", una tecnica introdotta negli anni '90 per migliorare la diagnostica cutanea e individuare i melanomi in una fase quanto più precoce possibile. Rapida e non invasiva, consente di diagnosticare circa il 20% di melanoma in più rispetto al solo esame clinico e al contempo di evitare l'asportazione non necessaria di nevi benigni. Grazie alla dermatoscopia è possibile stabilire se una lesione pigmentata è o non è di tipo melanocitico e di distinguere, tra quelle melanocitarie, le benigne dalle maligne o "sospette tali", poiché ritenute atipiche. La digitalizzazione delle immagini e la loro archiviazione computerizzata (la cosiddetta "mappatura nevi" con videodermatoscopia) consentono il controllo nel tempo delle lesioni sospette, attraverso il semplice confronto delle immagini».

M.R.

CATALOGARLI CON... L'ALFABETO

Individuare nevi nuovi o modificati è possibile già a casa con la regola dell'ABCDE. «Uno strumento didattico semplice, per la sensibilizzazione della popolazione e dei medici di base per la diagnosi precoce del melanoma», spiega Francesca Aimi, dermatologa libero professionista. «A è "asimmetria nella forma": un neo benigno è generalmente circolare o tondeggiante; un melanoma invece è più irregolare. B: "bordi irregolari e indistinti". C indica "colore variabile", cioè con sfumature diverse e con aree di colore nero intenso all'interno del neo. D sta per "dimensioni": in passato venivano considerati a rischio i nevi sopra i 6 millimetri di diametro. Questa caratteristica è superata perché sono stati diagnosticati melanomi anche di piccolissime dimensioni. E infine sta per "evoluzione (elevation)": cioè quando, in poche settimane o mesi, si notano modificazioni di forma, colore, dimensioni del neo; quando la lesione si fa rilevata e palpabile; o sanguina spontaneamente». Aimi poi avverte: «I nevi sono in genere asintomatici. In condizioni normali non danno segno della loro presenza. Attenzione invece quando si percepisce una tensione, un fastidio locale, prurito o bruciore, che duri più di una settimana».

M.R.

SARACCHI STUDIO • PARMA



DA OLTRE TRENT'ANNI FACCIAMO SENTIRE BENE
E LO FAREMO ANCORA MEGLIO NEL

CENTRO ACUSTICO

audiomedica

PARMA Strada della Repubblica, 49 (ingresso B.go Coll. Maria Luigia)

P Parcheggio gratuito Barilla Center

FIDENZA Via XXIV Maggio, 28/F (su appuntamento)

Tel. 0521.207097 www.audiomedica.it



PARMA
2020

SUBITO 2 SOLUZIONI
ACUSTICHE INVISIBILI A SOLI

2020€URO

Disponibile sin da ora, anche a domicilio!