



Cosa fare quando viene posta la diagnosi di tumore cutaneo

La diagnosi precoce dei tumori della pelle consente di raggiungere percentuali molto elevate di guarigione, anche nel caso di tumori aggressivi come il melanoma. Permette inoltre di evitare interventi chirurgici ampi e demolitivi.

Perciò, in presenza di una lesione della pelle che si teme sia di natura tumorale, è fondamentale:

- 1. una corretta diagnosi clinica, che permette di determinare la giusta scelta terapeutica*
- 2. l'asportazione completa della lesione per evitare il rischio di recidiva locale o diffusione della malattia, in caso si tratti di tumore. Al contrario, una demolizione troppo ampia sarebbe inutilmente dannosa in caso di lesione benigna.*
- 3. il trattamento chirurgico adeguato non solo della lesione cutanea ma anche di eventuali localizzazioni linfonodali o a distanza della malattia cutanea.*
- 4. il programma terapeutico successivo, che può prevedere associazione di farmaci, terapia immunologica o trattamenti combinati.*
- 5. i controlli regolari stabiliti per monitorare lo stato della malattia.*

Fonte Articolo: Unità Funzionale di Chirurgia Generale II
HUMANITAS GAVAZZENI - Via M. Gavazzeni, 21 - Bergamo -

CALENDARIO VISITE GRATUITE
AMBULATORIO ASL dalle ore 15,30

- ☑ Villamar
13 Aprile 2012
- ☑ - Sanluri
27 Aprile 2012
- ☑ - Guspini
11 Maggio 2012
- ☑ - Lunamatrona
8 Giugno 2012
- ☑ - Serramanna
22 Giugno 2012
- ☑ - Arbus
7 luglio 2012
- ☑ - San Gavino
7 Settembre 2012
- ☑ - Samassi
21 Settembre 2012
- ☑ - Gonnosfanadiga
5 Ottobre 2012
- ☑ - Villacidro
19 ottobre 2012

La prenotazione si effettua telefonicamente da 10 gg. prima e fino al pomeriggio antecedente la data prevista per la visita

Tel. 070 972694

dal Lunedì al Venerdì
Mattino dalle ore 9 alle 11
pomeriggio dalle ore 16 alle 18

Progetto Finanziato con i Fondi del 5x1000



SALVATI LA PELLE!

DIAGNOSI PRECOCE DEL MELANOMA
e delle altre patologie oncologiche della cute



provincia del
MEDIO CAMPIDANO
e la partecipazione della

ASLSanluri



Dott. Fausto DELOGU
Coordinatore Scientifico

Dr.ssa Monica ATZORI
Dott. Pietro ASTE

Medici Specialisti
in Dermatologia e Venereologia

Visita Dermatologica Gratuita

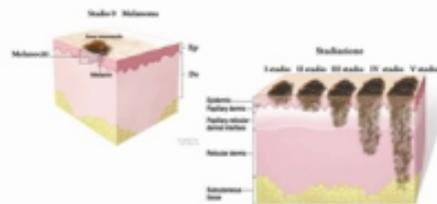
Cos'è il melanoma

Nei sono piccole macchie cutanee di diversi colori, piatte o sporgenti, presenti fin dalla nascita o che si sviluppano nel corso della vita. In un adulto la modificazione di un neo talvolta può essere segno di una evoluzione neoplastica che prende il nome di melanoma.

Si tratta di un tumore cutaneo considerato tra i più aggressivi; tuttavia, se diagnosticato nelle fasi iniziali, può essere curato in modo efficace.

Il melanoma può insorgere sia su cute indenne (40% dei casi) sia su un nevo pre-esistente (60% dei casi). Origina dai melanociti, le cellule che producono la melanina, il pigmento che conferisce il colore alla pelle, agli occhi e ai capelli, ma può trovarsi anche in diverse sedi mucose (ad esempio l'intestino o gli organi genitali).

Il melanoma della pelle può essere invasivo o localizzato allo strato superficiale dell'epidermide: in tale caso si definisce "in situ", per sottolinearne la curabilità legata alla non invasione dei tessuti. Si distinguono quattro tipi principali di melanoma.



1. **Melanoma a diffusione superficiale:** è il tipo più frequente e tende ad essere poco invasivo per lunghi periodi di tempo.

2. **Lentigo maligna:** è una variante di melanoma in situ che si riscontra principalmente nelle persone anziane, soprattutto sul volto e nella parte superiore del corpo.

3. **Melanoma acrolentiginoso:** compare sulle piante dei piedi o sul letto delle unghie. Ha una fase di crescita superficiale ma tende a diventare invasivo. Insorge prevalentemente in popolazioni con la cute più scura o pigmentata.

4. **Melanoma nodulare:** spesso di colore scuro intenso, si manifesta come un porfio o un piccolo nodulo e può essere invasivo già al suo esordio. Generalmente è localizzato sugli arti, sul tronco e sul cuoio capelluto.

Le cause del melanoma

Nessuna delle numerose teorie sinora formulate è riuscita a individuare la vera ragione della sua insorgenza. Fattori che per altri tumori cutanei sembrano giocare un ruolo importante (esposizione ai raggi ultravioletti, inquinanti ambientali e fattori congeniti), nel melanoma non hanno un peso così definito.

I fattori di rischio

Alcune situazioni sembrano tuttavia costituire un rischio particolare per lo sviluppo del melanoma:

- nevo gigante melanocitico
- sindrome del nevo displastico
- numero elevato di nevi
- ustioni solari pregresse
- fattori congeniti.

Gli altri tumori cutanei

I tumori cutanei originano dai cheratinociti, o cellule epiteliali, che costituiscono le cellule principali dell'epidermide. Si dividono in:

• Carcinoma Basocellulare

È il più frequente, insorge apparentemente nelle zone cutanee più esposte alle radiazioni ultraviolette (UV) e sembra essere correlato più alle ustioni subite in età infantile che alla quantità totale di radiazioni UV assorbite nel corso della vita. Il tumore origina dalle cellule dello strato basale dell'epidermide ed ha la tendenza a crescere localmente, ma non a metastatizzare. Compare anche in giovane età (sopra i 25 anni) e spesso ha l'aspetto di una lesione non tumorale che può assomigliare a una piccola ulcera o una dermatite.

• Carcinoma Spinocellulare

Origina dai cheratinociti degli strati più superficiali dell'epidermide, prevalentemente su volto, orecchie, labbra o dorso delle mani. Rappresenta circa il 20% dei tumori della pelle e tende ad essere più aggressivo del carcinoma basocellulare, poiché può diffondersi sia localmente sia ai linfonodi vicini.

cosa fare per proteggersi ed evitare le ustioni solari

• **Primi giorni d'esposizione** - sono quelli più rischiosi perché la pelle non è protetta dalla melanina. Esporsi al sole con gradualità. Usare filtri ad alta protezione.

• **Evitare le ore centrali della giornata** - meglio esporsi al sole la mattina presto (prima delle 11.00) e il pomeriggio tardi (dopo le 17.00). La maggiore concentrazione di radiazioni pericolose va dalle 10.00 alle 16.00 quando i raggi solari sono più verticali rispetto alla terra (zenit).

• **Ambiente** - la presenza di superfici riflettenti (acqua, neve, superfici metalliche, ecc.) aumenta il pericolo d'eritemi. In montagna: man mano che aumenta l'altitudine cresce parallelamente l'intensità delle radiazioni solari. Attenzione nelle giornate nuvolose: le nuvole non arrestano i raggi UV e quindi c'è ugualmente il rischio di un eritema.

• **Filtri solari** - devono essere usati sempre. L'indice di protezione dei filtri deve essere maggiore quanto più chiara è la pelle. Le creme solari vanno applicate ogni due o tre ore e soprattutto dopo il bagno in mare.

• **Occhi** - proteggere sempre gli occhi con occhiali da sole, indossando eventualmente anche un berretto con visiera.

• **Bambini** - non esporsi al sole nelle ore centrali della giornata e proteggerli sempre con filtri ad alta protezione.

Attenzione ai nei

Grazie alle numerose campagne di sensibilizzazione i principali segni clinici che devono suscitare una attenzione particolare sono oggi noti. I cambiamenti di forma, dimensione, colore dei nei e i segni infiammatori ad essi legati, quali il sanguinamento e l'aumento del diametro, sono riassunti nella formula ABCDE:

A: Asimmetria

B: Bordi irregolari

C: Cambio del colore

D: Diametro aumentato

E: Evoluzione