

Tumori dermatologici: prevenzione e diagnosi precoce per "salvare la pelle"

Data: Invalid Date | Autore: Caterina Stabile



TORINO, 20 GENNAIO 2012 - Solo della scorsa settimana è la notizia del non invidiabile primato che vede Torino la città con il maggior numero di diagnosi di melanoma. La città si organizza per ospitare, domani sabato 21 Gennaio, il convegno "3° Corso Avanzato di Dermatoscopia" di aggiornamento sulle tecniche più affidabili per la diagnosi dei tumori della pelle. A presiedere i lavori il Dottor Paolo Broganelli, responsabile del servizio di Epiluminescenza delle Molinette di Torino. [MORE]

L'incontro è realizzato grazie ad un contributo incondizionato dei Laboratori Bioderma, da anni impegnati nel promuovere la cultura della prevenzione delle malattie della pelle. I tumori cutanei sono, nel loro complesso, i più frequenti nella nostra popolazione: in Italia sono 9.000 ogni anno le nuove diagnosi di melanoma. Considerato un tumore raro fino a pochi anni fa, negli ultimi dieci anni si è visto un aumento dell'incidenza del 15% a livello nazionale e maggiore in Piemonte. Tra le cause di questo incremento troviamo un cambiamento delle abitudini di vita, un'errata esposizione al sole e ai raggi ultravioletti ed il mancato impiego di filtri solari ad alta protezione. La buona notizia è che la mortalità per questo tipo di neoplasia non è, fortunatamente, in crescita. Anzi, si è registrata una lieve flessione, soprattutto nei giovani, grazie alla diffusione della cultura della prevenzione e alla diagnosi precoce. "Se la diagnosi avviene in una fase iniziale - afferma Broganelli - la mortalità e le malattie per tumori della pelle possono essere ampiamente ridotte.

La prevenzione può avvenire solo sensibilizzando la popolazione a non sottovalutare le lesioni della pelle e a sottoporsi a visite e controlli a intervalli regolari dal proprio medico di famiglia e ricorrendo allo specialista dermatologo nei casi dubbi o sospetti". "Su questo tumore, aggiunge Broganelli, dobbiamo sfruttare l'unico importante vantaggio che questa patologia offre: quello di comparire e crescere nell'unico organo interamente visibile del nostro corpo. Questo aspetto permette di effettuare diagnosi corrette anticipate rispetto all'inizio del reale rischio sulla salute generale dei cittadini".

"Negli ultimi anni, - prosegue Broganelli - l'aumento marcato dell'incidenza dei tumori cutanei ha indotto gli operatori ad affinare le tecniche di riconoscimento nelle fasi iniziali della loro comparsa, quando l'occhio da solo non è in grado di fare un'accurata diagnosi precoce. In quest'ottica risulta necessario diffondere il più possibile le tecniche più avanzate, attraverso corsi avanzati e master, diretti ai dermatologi, allo scopo di far fronte comune alla lotta al melanoma. Mai come oggi questo è necessario soprattutto in regioni del nord Italia. Quella del Piemonte, ed in particolare di Torino, risulta ad oggi la popolazione più a rischio, così come si evince dagli ultimi dati pubblicati e dalla nostra esperienza quotidiana".

La dermatoscopia rappresenta una metodica non-invasiva per la diagnosi dei tumori cutanei in genere, che è divenuta un vero e proprio caposaldo per la gestione clinica dei pazienti che arrivano in ambulatorio per il controllo dei nevi. "La dermatoscopia mette in evidenza strutture microscopiche non visibili ad occhio nudo e, come dimostrato in più studi, permette un fondamentale miglioramento della capacità diagnostica del medico", spiega Giuseppe Argenziano, dermatologo presso Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia. Possiamo affermare che una visita dermatologica per lesioni cutanee senza la dermoscopia non ha più alcun senso, come priva di senso sarebbe una visita cardiologica senza elettrocardiografia".

"Ancora oggi - prosegue Argenziano - lo screening del melanoma rappresenta un costo piuttosto rilevante per il Servizio Sanitario Nazionale per l'impiego ancora limitato proprio di questa nuova tecnica, la dermatoscopia, che consente diagnosi più precise. Infatti, l'alto costo della prevenzione è principalmente causato da un numero elevato di falsi positivi che si traduce in numero elevato di asportazioni non necessarie di nevi. Con la diagnostica tradizionale, su 30 asportazioni 1 solo è un tumore, con la dermatoscopia si ha 1 diagnosi corretta su 5 sospetti, con un numero inferiore di falsi positivi e conseguentemente un numero minore di interventi inutili" conclude Argenziano.

"Arrivati alla diagnosi di melanoma - conclude Broganelli - si dovrà scegliere una tipologia di intervento che consenta la radicalità dell'asportazione e la definizione istologica della lesione da parte del patologo. In caso di conferma diagnostica di melanoma si procederà con l'iter secondo quanto indicato dalle linee guida che prevedono approcci innovativi sia per quanto riguarda l'asportazione chirurgica che la terapia medica".