

Prevenzione dei tumori della pelle



salute allo specchio
onlus



I.R.C.C.S. Ospedale
San Raffaele

Gruppo San Donato



Prevenzione dei tumori della pelle

I **tumori della cute** possono insorgere da due diversi tipi di cellule che costituiscono l'epidermide: i **cheratinociti**, cellule di rivestimento, e i **melanociti**, cellule deputate alla produzione di melanina che, in condizioni usuali, danno origine ad agglomerati scuri visibili in superficie e chiamati **nei**. A seconda delle cellule da cui originano, i tumori della pelle possono essere divisi in due grandi famiglie: **neoplasie cutanee di origine epiteliale e melanomi**.

NEOPLASIE CUTANEE DI ORIGINE EPITELIALE

Originano dai cheratinociti e costituiscono le neoplasie cutanee **più frequenti dopo i 50 anni**. Insorgono principalmente sul viso e sulle mani, zone maggiormente esposte ai raggi del sole. In tutto il mondo, negli ultimi anni si è verificato un aumento di incidenza annuale **dal 3% all'8**. I fattori di rischio per lo sviluppo di neoplasie cutanee di origine epiteliale sono: avere una **carnagione chiara, capelli chiari, prolungata esposizione ai raggi ultravioletti e ustioni solari**.

È possibile identificare due istotipi di tumori cutanei di origine epiteliale:

- il **carcinoma basocellulare**, è un tumore molto frequente, rappresenta circa il 15 % di tutte le neoplasie e sebbene sia spesso a prognosi favorevole, è importante la diagnosi e il trattamento precoce;
- il **carcinoma squamocellulare** (o spinocellulare), è un tumore invasivo che può avere un comportamento aggressivo, pertanto il trattamento d'elezione è l'asportazione chirurgica.



Melanoma

Il melanoma è un tumore maligno che origina dai melanociti. Ha solitamente origine cutanea, più raramente oculare (melanoma oculare) o dalle mucose (es. apparato esofago-gastro-intestinale). Risulta **più frequente nei giovani** (fascia under 50), rappresentando il **secondo tumore per incidenza nel genere maschile e il terzo nel genere femminile**.

In Italia la stima dei melanomi e dei decessi legati ad essi raggiunge circa **7.000 casi l'anno**. L'incidenza, è maggiore al Nord rispetto al Sud con una proporzione di **10 a 4 ogni 100.000 abitanti**.

Negli **uomini** il melanoma ha un'incidenza del **4,2% sul totale di nuovi casi di tumore nel 2020; nelle donne l'incidenza è del 3,7%** (incidenza totale del melanoma = 4%).

Nel 2020 in Italia si stima che i pazienti in vita dopo una diagnosi di melanoma siano 169.900, di cui 80.069 di sesso maschile e 89.831 di sesso femminile¹.

CARATTERISTICHE DEL MELANOMA

Esistono diversi tipi di melanoma:

1. MELANOMA A DIFFUSIONE SUPERFICIALE

(il più comune, riguarda il 70% di tutti i melanomi)

2. MELANOMA NODULARE

(rappresenta circa il 10-15% dei melanomi cutanei e presenta una prognosi peggiore)

3. LENTIGO MALIGNA-MELANOMA

(melanoma a prognosi più favorevole, principalmente negli anziani)

4. MELANOMA LENTIGGINOSO ACRALE

(la forma più comune di melanoma nei gruppi etnici dell'Asia e dell'Africa, tende a manifestarsi sotto le unghie delle mani e dei piedi)

Per quanto riguarda il **genere**, il melanoma tende a colpire maggiormente il sesso femminile (55% dei casi di melanoma) interessando prevalentemente le regioni del volto e delle gambe, mentre nell'uomo la regione cutanea più colpita è il tronco.

FATTORI DI RISCHIO PER LO SVILUPPO DEL MELANOMA

Come nella maggior parte dei tumori, l'entità del rischio a sviluppare un melanoma è determinata sia da una **predisposizione genetica**, sia dall'esposizione a fattori **ambientali**:

- **familiarità**: due o più familiari di primo grado con diagnosi di melanoma
- **fototipo cutaneo 1 e 2 (chiari)**: tipi di persone con capelli biondi, occhi chiari e lentiggini, che tendono a scottarsi quando esposti al sole
- **numero di nevi** (nei): più di 100
- **esposizioni solari scorrette**, specie in età infantile con scottature
- **esposizioni solari irregolari**, in brevi periodi dell'anno ma molto intense, specie prima dei 20 anni
- **esposizione frequente alle lampade abbronzanti**
- **presenza di nevo melanocitico congenito gigante**
- **sindrome del nevo atipico e displasico (regola ABCDE)**: considerare asimmetria, bordi, colore, dimensioni ed evoluzione per distinguere un neo non critico da un melanoma
- **pregressa diagnosi di melanoma**

¹ AIOM-AIRTUM. (2020). I numeri del cancro in Italia 2020. Brescia: Intermedia editore.

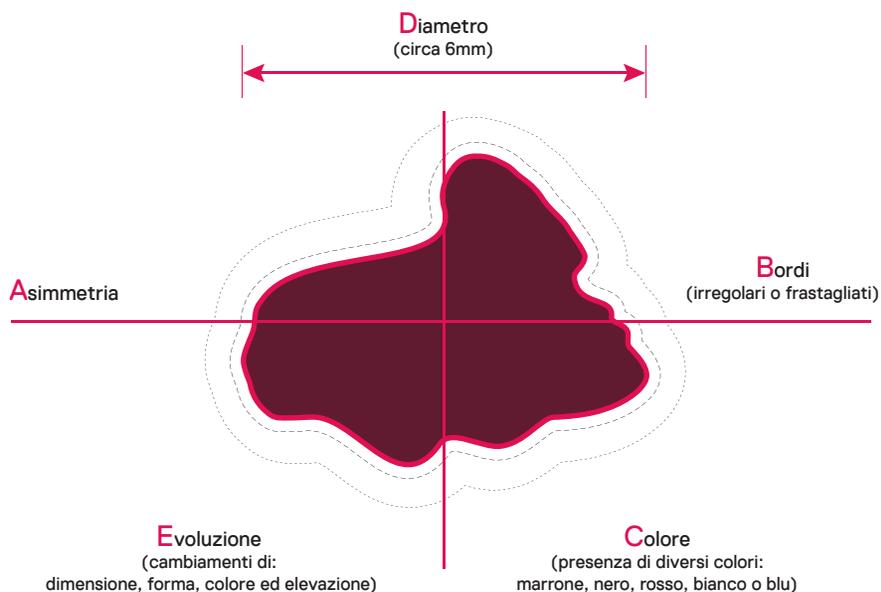
COME RICONOSCERE UN MELANOMA?

La regola dell'ABCDE

È possibile riconoscere il melanoma nelle fasi iniziali del suo sviluppo tramite l'autoesame della cute. Il primo campanello d'allarme è il cambiamento o la comparsa di un nuovo neo.

Grazie a cinque caratteristiche riassumibili con le prime cinque lettere dell'alfabeto è possibile effettuare facilmente e in autonomia una prima osservazione.

- **A per Asimmetria** → la forma del neo non è tondeggiante, ma una metà mostra delle irregolarità
- **B per Bordi** → i bordi della lesione sono irregolari e frastagliati a "carta geografica"
- **C per Colore** → il neo è scuro o non uniforme e presenta sfumature nere, marroni scure o rosse
- **D per Dimensione** → la dimensione del diametro è maggiore di 6 mm
- **E per Evoluzione** → la lesione tende a modificarsi rapidamente in termini di colore, elevazione, dimensione ed emorragie.



DIAGNOSI

Nel caso in cui si osservassero delle alterazioni in seguito all'**autoesame della cute**, è consigliabile rivolgersi al proprio medico curante, che, in seguito ad una visita accurata, potrà suggerire un **consulto dermatologico** per una valutazione più approfondita ed eventuali **esami strumentali**. L'**epiluminescenza o dermatoscopia** è un esame semplice e non invasivo che permette di esaminare le lesioni della pelle tramite strumenti ottici e di valutare il colore e le microstrutture dello strato superiore dell'epidermide, non visibili ad occhio nudo; questo esame è fondamentale per la prevenzione e per la **scelta del trattamento più adeguato**. La definizione delle caratteristiche dell'alterazione e la diagnosi definitiva sono possibili solo mediante l'**esame istologico**. Tramite l'asportazione chirurgica del neo o di parte di esso, è possibile infatti accertare l'eventuale presenza di cellule tumorali.



TRATTAMENTO

Opzioni di trattamento:

- **chirurgia:** in genere è la prima scelta e spesso permette una guarigione di malattia in fase iniziale. L'intervento prevede l'asportazione anche di una parte di tessuto sano circoscritto a quello malato per eliminare con certezza tutte le cellule tumorali. In alcuni casi vengono rimossi chirurgicamente i primi linfonodi a ricevere la linfa dal tumore (linfonodi "sentinella"). Se in questi si riscontra traccia di cellule tumorali, vengono asportati tutti i linfonodi dell'area coinvolta. La chirurgia viene impiegata anche nella rimozione di eventuali metastasi.
- **terapia farmacologica:** impiegata nei casi di malattia avanzata. Attualmente si predilige l'impiego dell'immunoterapia e della terapia a bersaglio molecolare. Nel caso questi interventi non sortissero effetti desiderati, si procede con la chemioterapia.
- **radioterapia:** utilizzata principalmente nei casi di metastasi ossee o cerebrali, unitamente ad altri trattamenti. Può essere impiegata a scopo palliativo dei sintomi.
- **terapie loco-regionali:** dosi elevate da somministrare in aree isolabili (ad es. arti).

La scelta del trattamento varia in funzione dell'estensione della malattia, del tipo di risposta che si vuole ottenere e della presenza di eventuali altre patologie, oltre che delle preferenze del paziente.

PREVENZIONE

La **prevenzione primaria** rappresenta un aspetto fondamentale per ridurre il rischio di insorgenza di melanomi.

Tra i comportamenti che riducono il rischio di cancro alla pelle vi sono:

- **limitare** o, per quanto possibile evitare l'**esposizione a raggi solari** (UV) e a lampade abbronzanti; è raccomandabile proteggersi dal sole grazie all'impiego di cappelli (in particolare quelli anti raggi UV), creme solari ad alta protezione (50+, specie nelle ore più calde) ed evitare scottature e ustioni soprattutto in giovane età. L'eccessiva esposizione al sole induce invecchiamento della pelle e la comparsa di diversi tumori della cute oltre al melanoma, quali i carcinomi basocellulari e spinocellulari (i fototipi più chiari sono più colpiti, ma nessuno è immune, quindi è bene sempre seguire queste indicazioni);
- **controllare** la pelle, osservando eventuali cambiamenti sospetti (per riconoscere la patologia nelle sue prime fasi e permettere una diagnosi precoce) ed eseguire visite specialistiche di controllo.

La **prevenzione secondaria** mediante l'impiego della dermatoscopia si pone come obiettivo di individuare lesioni sospette o neoplastiche tramite controlli dermatologici periodici, al fine di garantire una diagnosi precoce.

Il melanoma cutaneo è aumentato sempre di più nelle popolazioni europee e la recente riduzione dei tassi di mortalità, specie nei giovani, è riconducibile ai primi avanzamenti nella **diagnosi precoce**. Negli ultimi 20 anni è aumentato significativamente il numero di melanomi asportati in fase precoce, momento in cui lo spessore raggiunto è ancora minimo e questo rappresenta un indice di buona prognosi. Le campagne di educazione sanitaria per incentivare la popolazione ad osservare i cambiamenti dei propri nei, ha portato a scoprire sempre più melanomi con prognosi favorevole (60-70%). Ne ha giovato la sopravvivenza: nel 1960 solo il 50% dei pazienti con melanoma era ancora in vita a 5 anni dalla diagnosi, oggi la percentuale è salita all'80%.

Salute allo Specchio



salute allo specchio
onlus

Salute allo Specchio è una Onlus nata nel 2013 dalla collaborazione tra psicologi clinici e ginecologi dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano, a partire dall'idea della Dott.ssa Valentina Di Mattei e della Dott.ssa Giorgia Mangili.

Obiettivo dell'associazione è conciliare eccellenza medica e qualità della cura al fine di favorire il pieno recupero del benessere fisico e psicologico della persona.

A partire dalla definizione di salute fornita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità ("Stato di benessere fisico, mentale e sociale che non corrisponde alla semplice assenza di malattia o infermità"), la mission dell'associazione riguarda:

1. La promozione del benessere e della qualità di vita dei pazienti con una patologia oncologica nelle diverse fasi del percorso di cura (diagnosi, trattamento, follow-up) attraverso la realizzazione di interventi di supporto psicosociale, interventi clinici ed attività di ricerca
2. La promozione di interventi volti a sostenere i pazienti con una patologia oncologica nella gestione degli effetti collaterali delle terapie (alopecia, disfunzioni dell'epidermide, emesi, etc.)
3. La realizzazione di piani preventivi volti ad individuare i fattori di rischio e/o ridurre la gravità e le complicità di patologie in atto, attraverso interventi informativi, programmi formativi, attività clinica e attività di ricerca

Il primo progetto realizzato, da cui l'associazione prende il nome, consiste in un intervento di supporto psicosociale rivolto alle pazienti con una patologia oncologica in corso di trattamento, indirizzato all'insegnamento di tecniche e strategie per gestire gli effetti collaterali delle terapie che impattano sull'aspetto fisico, perseguendo attraverso questa strada l'obiettivo di migliorare la qualità di vita delle pazienti e l'adattamento psicologico globale alla malattia e al percorso di cura.

"Salute allo Specchio" si articola in cicli di incontri settimanali che coinvolgono 15 pazienti e un'équipe multidisciplinare di professionisti di area sanitaria (oncologi, psicologi, dermatologi, nutrizionisti, esperti in scienze motorie, di area estetica e della moda (make-up artist, estetista, fotografo, consulente d'immagine) e di volontari ospedalieri, allo scopo di fornire una cura globale e personalizzata ad ognuna delle partecipanti.

A partire dai bisogni espressi dalle partecipanti a "Salute allo Specchio", nel corso del tempo sono stati sviluppati programmi paralleli che hanno permesso di dare sempre maggiore consistenza all'obiettivo di offrire una presa in carico globale alle pazienti affette da patologia oncologica, dedicati in modo specifico al tema dell'alimentazione e dell'esercizio fisico.

In particolare, sono stati realizzati seminari informativi sul tema della sana alimentazione e veri e propri laboratori di cucina all'interno dell'ospedale, durante i quali le pazienti hanno la possibilità di realizzare e gustare insieme piatti colorati e genuini sotto la guida di uno psichiatra e nutrizionista dell'Ospedale San Raffaele.

Inoltre, sulla base di robuste evidenze scientifiche, che mostrano l'importanza dell'esercizio fisico nell'influenzare lo sviluppo, il trattamento e la prognosi delle patologie oncologiche, è stato realizzato il programma "Fit 4 Health", che prevede la partecipazione a sessioni settimanali di gruppo di fitwalking (un tipo di camminata impostata secondo una precisa meccanica del movimento, a una velocità superiore della camminata normale) supervisionate da una istruttrice di fitwalking certificata. L'obiettivo è di promuovere l'attività fisica e un corretto stile di vita come parti integranti del percorso di cura, in aggiunta e affiancamento all'usuale iter terapeutico.

Fin dalla loro nascita, le attività dell'associazione sono accompagnate da progetti di ricerca scientifica, condotti allo scopo di valutare la loro efficacia nel promuovere una migliore qualità di vita, un migliore benessere psicologico e un buon adattamento alla malattia, sia durante il percorso di cura che nel lungo termine.

Il cuore pulsante di Salute allo Specchio sono tutti i professionisti che volontariamente mettono a disposizione le proprie competenze professionali con attenzione e sensibilità. L'attività dell'associazione è espressione di un'attuale tendenza in medicina definita collaborative care: l'innovazione nella cura deriva dalla collaborazione tra diverse aree specialistiche e figure professionali.



COME SOSTENERCI?

• DIVENTA SOCIO

Scarica, compila, firma il modulo presente sul sito www.saluteallospecchio.it ed invialo all'indirizzo mail saluteallospecchio@gmail.com

• CON IL 5X1000

Nella prossima dichiarazione dei redditi, devolvi il tuo 5x1000 a Salute allo Specchio Onlus. CF 97673590150

• CON UNA DONAZIONE

Fai una donazione alla nostra associazione utilizzando le seguenti coordinate bancarie:

CODICE IBAN: IT79 J034 4001 6000 0000 340100

Intestato a:

SALUTE ALLO SPECCHIO ONLUS

Banca di Desio e della Brianza spa

Filiale di Milano n.13

Via della posta 8/10-20123 Milano



esserbella

Esserbella sostiene Salute allo Specchio Onlus



**I.R.C.C.S. Ospedale
San Raffaele**

Gruppo San Donato

Testi a cura dell'équipe di Salute allo Specchio.

Un particolare ringraziamento al Prof. Antonino Di Pietro, dermatologo.

www.saluteallospecchio.it

<https://palazzodellasalute.grupposandonato.it>

www.antoninodipietro.it



Salute allo Specchio Onlus

IRCCS Ospedale San Raffaele S.r.l

Via Olgettina 60, 20132 Milano

www.saluteallospecchio.it