

Le insidie del sole: i tumori della pelle, emergenza mondiale

Quali sono i tumori della pelle e qual è la loro diffusione in Italia e nel mondo?

Esistono molti tipi di tumori della pelle che, semplificando, possono essere distinti in melanomi e tumori cutanei non-melanoma (i cosiddetti *non-melanoma skin cancer*).

Se non viene diagnosticato precocemente, il melanoma può essere molto aggressivo; colpisce prevalentemente la popolazione caucasica tra i 40 e i 60 anni e, secondo il Registro Italiano Tumori (Rapporto AIRTUM 2009), ogni anno nel nostro Paese si registrano circa 14 nuovi casi di melanoma ogni 100.000 abitanti, con un'incidenza pressoché simile tra uomini e donne. A livello mondiale, sono circa 132.000 le persone che ogni anno sviluppano un melanoma.

I tumori cutanei non-melanoma comprendono invece diversi tipi di tumori epiteliali, tra cui il carcinoma basocellulare e squamocellulare: possono essere localmente molto aggressivi ma raramente metastatizzano. Il trend temporale di questa classe di neoplasie non è facile da determinare, perché ancora non esistono specifici registri su scala nazionale. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità la loro incidenza è notevolmente aumentata nelle ultime decadi: globalmente, sono intorno ai 2-3 milioni i casi che occorrono ogni anno.

Spesso i tumori della pelle sono preceduti da altre lesioni, chiamate precancerose, come le cheratosi attiniche, causate da prolungate e costanti esposizioni ai raggi solari: vi sono persone più a rischio di sviluppare tali lesioni? Quali sono i comportamenti da evitare e quali i trattamenti per scongiurare la sua evoluzione cancerosa?

La cheratosi attinica, anche detta solare o senile, è una lesione precancerosa che si sviluppa tipicamente in sedi fotoesposte (viso, scalpo, collo, braccia) in soggetti oltre i 40-50 anni di età, più frequentemente di sesso maschile.

I maggiori fattori di rischio per lo sviluppo di cheratosi attinica sono: le radiazioni ultraviolette, possedere un fototipo (ovvero la qualità e la quantità di melanina presente in condizioni basali nella pelle) I e/o II, caratterizzati da pelle chiara, capelli biondi e occhi celesti/verdi, la presenza di malattie genetiche (come lo xeroderma pigmentoso o albinismo), una condizione di immunosoppressione e una precedente radioterapia.

Il principale strumento di prevenzione consiste nella fotoprotezione, ma proprio in virtù della loro possibile evoluzione maligna, oggi i dermatologi trattano le cheratosi attiniche con terapie mediche e/o interventi chirurgici.

Quali sono gli errori più frequenti e dannosi in cui si incorre quando decidiamo di esporci al sole?

Gli errori più frequentemente commessi sono svariati, primo fra tutti la continua esposizione al sole per ore senza ri-applicare lo schermo solare, basata sull'infondata convinzione che gli schermi solari ad alta protezione possano proteggerci molto più a lungo. Vigè anche l'errata convinzione che non sia possibile scottarsi nelle giornate nuvolose e se ci si trova sotto l'ombrellone o in acqua: i raggi solari penetrano attraverso le nuvole in quantità significativa, per cui il rischio di scottature solari è ugualmente presente in giornate nuvolose durante l'estate e/o la primavera; allo stesso modo, ripararsi all'ombra al mare o in piscina può non essere sufficiente per prevenire le scottature solari poiché i raggi UV vengono riflessi e in tali circostanze devono essere utilizzate addizionali misure protettive. Infine, un'altra pratica non salutare è quella dell'esposizione alle lampade solari.

E quali le regole da osservare per neutralizzare gli effetti nocivi del sole?

In generale, la cute dovrebbe essere abituata gradualmente ai raggi solari. Una cute abbronzata gradualmente e costantemente può sostenere le radiazioni UV fino a 10 volte meglio di una cute

non abbronzata. Ognuno dovrebbe conoscere il tempo di protezione personale relativo al proprio fototipo, in altre parole per quanto tempo può esporsi al sole senza protezione senza scottarsi.

È comunque altamente consigliabile e salutare: 1) evitare di esporsi al sole tra le ore 11.00 e le 15.00; 2) usare uno schermo solare con elevata capacità di protezione (fattore 15 per gli adulti, 30 o più per i bambini) che garantisca un'uguale efficacia nei confronti dei raggi UVA e UVB: gli schermi solari devono essere applicati mezz'ora prima dell'esposizione e ri-applicati ogni 2-3 ore; 3) indossare indumenti protettivi, che costituiscono il miglior mezzo di protezione nei confronti delle radiazioni solari: sono da preferirsi maglie a maniche corte con tessuti a trama fitta, cappelli con visiera larga e occhiali da sole protettivi, poiché i raggi UV sono dannosi anche per gli occhi. Per i bambini esistono vestiti e costumi da bagno in grado di offrire una protezione paragonabile a quella di uno schermo solare con fattore di protezione superiore a 50.

La diagnosi precoce dei tumori cutanei si è rivelata l'arma più importante: come si può individuare precocemente un tumore cutaneo?

Senza dubbio l'arma vincente è la diagnosi precoce, ossia stabilire una diagnosi quando il melanoma è ancora confinato negli strati più superficiali della pelle, all'interno dell'epidermide. In questi casi l'intervento chirurgico, che consiste nell'asportazione della neoplasia, risulta essere risolutivo e non rende necessarie ulteriori terapie.

La diagnosi precoce di melanoma è possibile mediante un esame clinico e dermatoscopico, effettuati da uno specialista dermatologo. Entrambi gli esami, insieme a una competenza ad hoc, sono indispensabili per una diagnosi accurata.

Il paziente, da parte sua, può collaborare valutando il cambiamento nel tempo del colore, della dimensione e della forma di un nevo già esistente: le mutazioni che interessano questi aspetti sono determinanti ai fini diagnostici. I parametri importanti da prendere in considerazione sono la forma asimmetrica con bordi irregolari e la diversa colorazione, variabile dal marrone chiaro, al marrone scuro, fino ad arrivare al nero, anche se possono essere presenti contemporaneamente anche il rosso, il blu e il bianco. Rispetto al melanoma, che insorge molto più frequentemente sulla pelle normale che su un nevo già esistente, è importante che il soggetto impari a controllare anche la comparsa di nuovi nevi e che, in questo caso, si rivolga tempestivamente allo specialista.

Quali sono le iniziative messe in atto da Euromelanoma nella prevenzione e screening dei tumori della pelle? E perché è importante coinvolgere le Istituzioni nella sensibilizzazione dei cittadini?

L'obiettivo della Campagna pan-Europea denominata *Euromelanoma Day*, nata nel 1999 e organizzata dalle maggiori società dermatologiche, è quello di promuovere la prevenzione primaria e secondaria dei tumori cutanei e in particolare del melanoma.

Istituendo una giornata dedicata a queste problematiche, desideriamo attirare l'attenzione del pubblico e delle autorità preposte su un problema sanitario di grande impatto sulla salute pubblica e di crescente importanza, dal momento che, nel loro complesso, i tumori cutanei sono di gran lunga i più frequenti nei soggetti di pelle bianca e mostrano il più rapido tasso di crescita.

La Campagna si svolge in genere nel mese di maggio, prima del periodo estivo, e vede l'ampia partecipazione dei dermatologi, sia che lavorino in strutture universitarie o ospedaliere sia che svolgano attività privata. Quest'anno, per incrementare il livello di sensibilità al problema e coinvolgere maggiormente decisori politici e Servizio Sanitario Nazionale è stata prevista anche una giornata di screening diretta ai parlamentari, che sia di esempio e di sprone a una maggiore e più diffusa consapevolezza.