

**Sergio Chimenti**

*Direttore Clinica Dermatologica dell'Università degli Studi di Roma Tor Vergata*

## **Prevenzione dei tumori cutanei: come monitorare e tutelare la nostra pelle**

### **La pelle è l'organo umano più colpito dalle neoplasie: quali sono le principali forme tumorali che la colpiscono?**

Tra le neoplasie che colpiscono l'uomo, il melanoma è tra le più aggressive e, attualmente, fra le più diffuse. Oltre al melanoma, i carcinomi cutanei, o epitelomi, comprendono i carcinomi basocellulari, circa 50 volte più diffusi del melanoma, caratterizzati da una malignità *in situ* perché raramente metastatizzano, e i carcinomi spinocellulari, più rari, che invece possono andare incontro a disseminazione metastatica se diagnosticati e trattati tardivamente.

Il primo passo per lo sviluppo di un qualsiasi tipo di tumore della pelle è rappresentato dall'insorgenza di una cheratosi attinica, o solare: tale forma precancerosa è, infatti, causata da prolungate lesioni solari. È caratterizzata da un rigonfiamento secco e squamoso e di colore scuro o da lesioni piatte color della pelle sulla superficie della pelle di volto, orecchie, collo, cuoio capelluto, dorso delle mani, spalle, labbra. Una cheratosi attinica trascurata può dunque essere considerata il primo passo verso il tumore della pelle, ma oggi può essere efficacemente trattata, anche con specifiche pomate.

### **Può illustrarci i fattori di rischio e le misure di prevenzione da adottare per scongiurare l'insorgenza dei tumori della pelle?**

Fattori di rischio sono la predisposizione familiare, l'elevato numero di nei, un fototipo basso, ovvero la pelle chiara, e una scorretta esposizione al sole, soprattutto in età pediatrica: è stato provato che sono più suscettibili di sviluppare un melanoma coloro che hanno subito una scottatura grave nel periodo 0-12 anni. Le scottature, come dimostrano le lesioni precancerose come le cheratosi attiniche, costituiscono il fattore di rischio più determinante. È dunque consigliabile usare senza parsimonia i filtri solari e non esporsi ai raggi nelle ore centrali del giorno. Per quanto riguarda il melanoma, il sole in eccesso non è l'unico fattore scatenante, in quanto può insorgere anche in zone non esposte, come la pianta del piede e l'area genitale e spesso rassomigliare a un comune neo: per questo che è importante la diagnosi precoce attraverso un controllo periodico con il proprio dermatologo.

### **Perché è importante eseguire un controllo periodico dei nei? In che età e con quale frequenza?**

I nei vanno monitorati periodicamente, almeno una volta all'anno o secondo le indicazioni del proprio medico. La frequenza del controllo dipende dalla tipologia del nevo: i nei potenzialmente pericolosi si asportano, se sono numerosi è bene controllarsi un paio di volte l'anno. Poiché il melanoma dell'infanzia e dell'adolescenza è molto raro, una visita di controllo in queste fasce d'età è consigliabile solo in caso di familiarità per melanoma, se si posseggono nei congeniti più grandi di 20 cm o se sono particolarmente numerosi.

Per monitorare le eventuali mutazioni è necessario rivolgersi a uno specialista per effettuare la dermatoscopia a epiluminescenza, nota anche con il nome di nevoscopia o "mappa" dei nei. L'esame, non invasivo, è eseguito con uno strumento denominato dermatoscopio, che permette di valutare il reticolo pigmentario, cioè la morfologia e la distribuzione della melanina la dilatazione o la perdita delle anse capillari, non individuabili alla semplice ispezione clinica, e di individuare caratteristiche del neo invisibili a occhio nudo, elaborando per ogni paziente una specifica mappatura dei nei.

## **Di cosa dobbiamo preoccuparci quando osserviamo la nostra cute? E quando rivolgersi al dermatologo?**

È importante rivolgersi al dermatologo nei casi in cui si osserva che un neo ha cambiato aspetto nel giro di poco tempo, dà prurito e/o è soggetto a un sanguinamento spontaneo: sono questi i segni, spesso tardivi, di evoluzione maligna.

Esiste una regola mnemonica indicata con le prime 5 lettere dell'alfabeto (regola ABCDE) che aiuta ad autocontrollarsi e a ricordare quando rivolgersi al proprio medico.

“A” sta per Asimmetria: qualsiasi forma irregolare dovrebbe essere sottoposta almeno una volta all'analisi del dermatologo. “B” indica Bordo irregolare, “C” indica Colore non uniforme, “D” indica un Diametro del neo superiore a 6 mm, E sta per Evoluzione: questo è un fattore determinante, poiché un'evoluzione rapida (cambiamenti del neo nel giro di qualche mese) costituisce infatti un importante segnale di allarme.