

l'Ora della Salute

Chiedete allo specialista
Inviare le vostre domande a proposito dei temi trattati
in questa pagina a giovanni.bisignani@loradellacalabria.it
Riceverete risposta per mail o, in forma anonima,
nel prossimo numero del giornale.



a cura di
Dr Giovanni Bisignani
Direttore UOC Cardiologia
ed UTIC Ospedale Castrovillari

NEI: falsi miti e l'importanza della prevenzione

Sole, baciarmi, ma non troppo sole, nei e melanoma: relazioni pericolose

Cosa sono i nei?

I nei sono neoformazioni benigne che nascono per accumulo di cellule deputate alla pigmentazione chiamate melanociti.

Vengono classificati in tre categorie. Nei congeniti, ovvero presenti dalla nascita, nei che nascono nei primi anni di vita e crescono insieme a noi, e nei acquisiti solitamente più piccoli, più scuri e con aspetto reticolare. Questi ultimi sono quelli causati dall'azione nevo-genica del sole.

Il sole, come tutti sanno, ha numerosi effetti benefici sul nostro organismo come sulla psiche, sull'apparato scheletrico, sul sistema immunitario. Sulla pelle invece l'effetto dei raggi solari non è positivo in quanto, oltre ad invecchiarla, induce la formazione di nuovi nei. In particolare la "scottatura" da sole è stata correlata da alcuni studi all'insorgenza di melanoma; non come causa ma come co-fattore in caso di una già presente predisposizione genetica nel soggetto.

Come comportarsi quindi prima durante l'esposizione al sole?



Esistono una serie di norme da rispettare che sono valide per tutti, a prescindere dalla tonalità della pelle.

La prima è evitare di scottarsi. L'esposizione al sole deve essere graduale soprattutto all'inizio della stagione.

La seconda norma è quella di utilizzare creme adatte al proprio fototipo, ovvero con fattore protettivo più o meno alto a seconda della tonalità della propria pelle. Le creme vanno applicate accuratamente in ogni area, senza lasciare spazi scoperti, e soprattutto frequentemente poiché dopo circa due ore l'efficacia protettiva si riduce progressivamente.

La terza utile norma è quella che invita ad evitare le ore centrali della giornata, dalle 12 alle 16, durante le quali ci si dovrebbe coprire con capi di vestiario o ripararsi in una zona d'ombra.

Queste norme assumono ancora più importanza all'inizio della stagione, in cui non siamo ancora protetti dall'abbronzatura che, anche se un po' criminalizzata, in realtà se raggiunta gradualmente ci offre un meccanismo di difesa in più verso l'azione lesiva del sole.

Cos'è il melanoma?

Il melanoma è una neoformazione maligna che prende origine dalle cellule melanocitarie.

È un tipo di tumore abbastanza raro rispetto alla grande diffusione dei nei. Ha la caratteristica fondamentale che, se preso in tempo, cosa che accade fortunatamente nel 85% dei casi, si può curare completamente. Per questo motivo diventa fondamentale sottoporsi a visite di controllo periodiche, in quanto la precocità della diagnosi è fondamentale. La terapia è chirurgica ovvero consiste nella rimozione del melanoma.

Nella prima fase di sviluppo il melanoma si potrebbe confondere con gli altri nei, anche se solo nel 30% dei casi il melanoma origina da un neo.

È quindi necessario provvedere ad un monitoraggio costante dei nei da effettuare mediante una visita di controllo periodica al fine di scoprire un eventuale melanoma nelle fasi iniziali, o individuare quelle lesioni pigmentate atipiche (nei atipici) che potrebbero in futuro diventare melanomi.

Come effettuare una efficace prevenzione?

La frequenza delle visite dermatologiche di controllo varia da paziente a paziente.

Dipende innanzitutto dalla presenza nel soggetto di fattori di rischio come la carnagione chiara, la familiarità, la numerosità dei nei atipici.

Prendiamo ad esempio un soggetto privo di nei, in questo caso la visita si rivela inutile ed il soggetto può procedere ad una autovalutazione periodica.

I pazienti più a rischio vanno valutati ogni 6-12 mesi con l'ausilio o meno della "dermatoscopia" o "epiluminescenza" che ha due punti di forza: serve al dermatologo come aiuto nella diagnosi perché, con un principio simile a quello del microscopio, fornisce una immagine ingrandita del neo che ne permette la visualizzazione in dettaglio aumentando del 30% la qualità diagnostica di un dermatologo.

Inoltre permette di ridurre le asportazioni chirurgiche poiché consente di selezionare per l'intervento solo i nei effettivamente da rimuovere in quanto potenzialmente maligni

Esiste poi la video-dermatoscopia che

Neo normale	Melanoma	
		Asimmetria
		Bordo
		Colore
		Dimensione

permette al medico di archiviare le immagini dei nei sospetti del paziente, ovvero quei nei di cui al momento non si può essere sicuri della natura benigna o maligna, per poterle confrontare tra loro nel tempo e seguire l'evoluzione del neo tramite un follow-up.

Riassumendo il percorso diagnostico è composto da varie tappe: inizialmente ci si deve sottoporre ad una visita da un dermatologo esperto che deciderà, qualora il paziente non presentasse lesioni atipiche, quando fissare il prossimo appuntamento a distanza di tempo. In caso invece di nei sospetti che già clinicamente manifestano caratteri atipici, dopo averli studiati tramite dermatoscopia, consiglierà l'asportazione chirurgica oppure programmerà un follow-up dei nei al momento sospetti con video-dermatoscopia periodica.

E' pericoloso sottoporsi alla rimo-

zione chirurgica di uno o più nei?

L'asportazione chirurgica di un neo effettuata da un dermatologo chirurgo è una procedura assolutamente priva di rischi. È definita una metodica "diagnostico-terapeutica" in quanto permette allo stesso tempo di: effettuare la diagnosi istologica sul neo rimosso che ci darà la conferma sulla sua natura, e di rimuoverlo evitando evoluzioni più gravi.

È necessario infine sfatare una leggenda metropolitana secondo la quale intervenendo su un neo si rischierebbe in qualche modo la "diffusione" delle cellule del neo in altri distretti dell'organismo.

La procedura chirurgica viene effettuata in ambulatorio con l'utilizzo di anestesia locale.

Dott.ri Maurizio Nudo e Riccardo Bono



Dr Maurizio Nudo
Specialista in Dermatologia e Venereologia
Dirigente medico Istituto Dermopatico dell'Immacolata Roma



Dr Riccardo Bono
Specialista in Dermatologia e Venereologia
Dirigente medico Istituto Dermopatico dell'Immacolata Roma