

# L'Ora della Salute



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

## Chiedete allo specialista

Inviare le vostre domande a proposito dei temi trattati in questa pagina a [giovanni.bisignani@calabriaora.it](mailto:giovanni.bisignani@calabriaora.it). Riceverete risposta per mail o, in forma anonima, nel prossimo numero del giornale.

# NEO o melanoma?



## MITI DA SFATARE

### NON TOCCARE I NEVI PERCHÉ SI POSSONO "AMMALIGNARE".

Se il medico di famiglia od il dermatologo suggerisce di eliminare chirurgicamente un neo è per il tuo bene, probabilmente sospettano che quel neo, in vero, possa essere un melanoma! Nulla osta a richieste di chirurgia estetica per rimuovere nei non desiderati

### NON TAGLIARE I PELI SUI NEVI

Il traumatismo acuto o cronico di un neo non comporta alcun problema. Solo le ustioni solari potrebbero far degenerare un neo e giammai l'epilazione.

### IL MELANOMA DERIVA DAI NEVI

Falso. Il neo è fatto da cellule melanocitarie quindi il melanoma, che deriva da una cellula melanocitaria "impazzita" può partire da un melanocita che compone il neo, ma la cosa è statisticamente poco probabile. In media solo tre melanomi su dieci sono melanomi insorti su nei.

### I NEVI DELLA PIANTA DEL PIEDE E DEI GENITALI SONO PERICOLOSISSIMI

Falso. Verosimilmente la credenza è legata alla difficoltà di osservare queste parti anatomiche da parte del paziente il che comporta un rischio accresciuto di diagnosi tardiva di melanoma.

La tolleranza è imprescindibile nella multietnica società contemporanea cui si può ammettere una sola deroga: denunciare, senza indugi, al proprio medico la comparsa di una macchia nera sulla pelle.

Il melanoma è un tumore maligno derivato dalla degenerazione di un melanocita, la cellula che produce la melanina (il colore nero dell'abbronzatura); queste cellule produttrici di colore nero sono ubiquitarie nel corpo umano, ragion per cui il melanoma potrebbe insorgere in ogni organo ma, essendo la pelle l'organo più ricco di melanociti, è statisticamente molto più probabile osservare il melanoma sulla cute.

Il melanoma è un killer insidioso ma è anche conosciuto come il "tumore leale" poiché è l'unico tumore maligno del corpo umano che rivela la sua presenza sin dalla sua insorgenza, lasciandosi vedere, dichiarando apertamente guerra alla nostra vita. Dopo una prima fase di vita confinata sulla pelle, il melanoma rivela la sua terribile vera identità determinando metastasi a distanza potenzialmente letali.

tomiche più colpite.

Il melanoma è un tumore silenzioso, non reca prurito, bruciore o dolore; può essere riconosciuto solo attraverso l'esperienza visiva.

Per facilitare il riconoscimento del melanoma da parte dello stesso paziente è stato elaborato il cosiddetto sistema **ABCDE**.

**A** = **ASIMMETRIA** si porta l'attenzione alla caratteristica tipica del melanoma di non dare luogo a due metà speculari se diviso in due da una linea ideale che passa per il suo centro.

**B** definisce i **BORDI** che nel melanoma sono irregolari, come in una carta geografica.

**C** definisce il **COLORE**: prevale il nero ma caratteristica del melanoma è la policromaticità.

**D** = **DIMENSIONE** è per la raccomandazione di concentrare l'attenzione sulle macchie cutanee di dimensione superiore ai 6mm.



### Chi colpisce

L'incidenza del melanoma in Italia è di circa 6-7 nuovi casi all'anno per 100.000 abitanti; sono più colpiti dal melanoma, in pari misura uomini e donne, individui di età superiore ai 45 anni con cute chiara-rossiccia, occhi cerulei, lentiggini, soggetti (fototipi) che hanno scarsa capacità di resistere ai raggi solari o che, comunque, non sono abituati ai raggi solari e che, pertanto, vanno incontro più facilmente alle ustioni solari. Le ustioni solari sono oggi considerate il fattore di rischio maggiore per lo sviluppo del melanoma; la preoccupante tendenza all'aumento di incidenza ed il verificarsi di casi di melanoma in individui giovani sono da attribuire alla moda di cercare l'abbronzatura a tutti i costi ed in tempi brevi, con "violente" ed intermittenti esposizioni al sole che determinano inevitabilmente la scottatura.

### Come lo riconosci

Si presenta, nella stragrande maggioranza dei casi, come una macchia di colore nero che progressivamente si allarga in maniera del tutto irregolare, mantenendosi sottile per molti mesi per poi progressivamente ispessirsi, assumendo aspetti nodulari; nel maschio sembra prediligere il tronco (dorso) mentre nelle donne sono gli arti inferiori (polpaccio) le regioni ana-

**E** = **EVOLUZIONE** è oggi considerato il parametro più importante perché è assolutamente tipico del melanoma il mutare i suoi connotati (dimensione, colore, forma etc.) in maniera rapida, caratteristica questa che più lo distingue dal comune neo che, viceversa, rimane immutato negli anni o presenta ritmi di cambiamento molto lenti.

Poiché l'occhio umano può ingannare, come e più della memoria, da qualche anno si è diffusa fra i dermatologi una tecnica di controllo oggettiva delle lesioni pigmentate: la **dermatoscopia ad epiluminescenza digitale (c.d mappatura dei nei)** che consente, in vivo, l'acquisizione e la memorizzazione di immagini della lesione pigmentata con risoluzione di micro strutture non visibili ad occhio nudo e correlate a specifiche alterazioni istologiche. Il tutto consente di seguire nel tempo la lesione e di coglierne più precocemente i cambiamenti suggestivi per la diagnosi di melanoma. La diagnosi clinica di melanoma rimane, comunque, molto difficile anche per il dermatologo esperto in dermatoscopia che nei casi dubbi dovrà ricorrere all'esame istologico procedendo, quindi, all'escissione chirurgica della macchia sospetta.

## Prevenire il melanoma

Prevenire il melanoma, nel senso di evitare che il melanoma insorga è molto difficile; non sono noti tutti i fattori di rischio ed essendo correlata l'insorgenza a fattori genetici ed alle ustioni solari non è semplice adottare politiche sanitarie capaci di prevenire il melanoma. Comportamenti come il rifuggire dal sole sono da evitare poiché il sole è necessario al corpo umano come antidepressivo naturale ed alla sintesi della vitamina D; piuttosto comportamenti virtuosi come evitare le ustioni solari soprattutto nei ragazzi sotto i 18 anni rappresentano un viatico molto promettente per cercare di ridurre l'incidenza del melanoma in futuro. Per il presente risulta vincente la prevenzione secondaria, ovvero il riconoscere il melanoma nelle fasi più precoci di insorgenza. Il melanoma rimane innocuo, confinato sulla pelle, per diversi mesi (mediamente un anno e mezzo) dalla sua comparsa; è fondamentale individuare il melanoma in questa fase della sua storia naturale poiché in questa fase un semplice intervento chirurgico ambulatoriale porta alla guarigione definitiva della malattia. Una buona regola potrebbe essere quella di inserire nel decalogo generale della prevenzione dei tumori l'abitudine a fotografare la propria pelle. Ripetendo la foto annualmente si dovrebbe poter cogliere, facilmente ed in tempo, la comparsa di nuove lesioni scure od osservare il modificarsi di vecchi nei. Individuato dallo stesso paziente il "**brutto anatroccolo**" sarà compito del dermatologo, effettuato l'esame dermatoscopico ad epiluminescenza, rassicurare il paziente sulla natura della lesione individuata o, viceversa, procedere al salvifico intervento di chirurgia dermatologica.

### 1 Melanoma superficiale del dorso

### 2 Melanoma superficiale con successiva nodulazione del viso

### 3 Melanoma nodulare del padiglione auricolare



**Dott. Antonello Bonifati**  
Dermatologo  
CASTROVILLARI