Occhio a quel neo che cresce!

A colloquio con Ignazio Stanganelli, responsabile del Centro di Oncologia Dermatologica - Skin Cancer Unit Istituto Scientifico Romagnolo

di **Jimmy Valentini** Responsabile CNA Benessere e Sanità Ravenna

La CNA ha consegnato recentemente allo IOR uno strumento utile alla diagnosi precoce del melanoma. La consegna è avvenuta nella sede di viale Randi, durante il convegno "Danni da radiazioni ultraviolette, nei, melanoma: tutto quello che un professionista deve sapere" tenuto dal prof. Ignazio Stanganelli, responsabile del Centro di Oncologia Dermatologica - Skin Cancer Unit Istituto Scientifico Romagnolo per lo studio e la cura dei tumori - Professore Associato presso l'Università di Parma.

L'evento, promosso dalla CNA e molto partecipato, era rivolto ai professionisti di estetica e acconciatura che, se opportunamente informati, possono aiutare i propri clienti a riconoscere lesioni sospette e a rivolgersi immediatamente a un medico dermatologo.
Nell'occasione abbiamo rivolto al prof. Stanganelli alcune domande.

Cos'è un melanoma e perché un seminario specifico su questo tema?

Il melanoma è un tumore maligno cutaneo che origina dalla trasformazione dei melanociti dell'epidermide (responsabili del colore della pelle) o dalla modifica dei nevi (nei) melanocitici. L'incidenza del melanoma cutaneo è in continuo e rapido aumento in tutti i Paesi e anche in Italia.
Il rischio di sviluppare un melanoma è strettamente dipendente dall'interazione tra fattori di rischio genetico-costituzionali o endogeni e fattori di rischio ambientali o esogeni.
Il controllo dermatologico dei nevi melanocitici e, in particolare, dei soggetti a rischio rappresenta l'arma per la prevenzione secondaria (diagnosi precoce) del melanoma.
I parametri di un **neo sospetto** vengono sintetizzati nella **formula dell'ABCDE** (Asimmetria, Bordi irregolari, Colore polimorfo o marcatamente nero, Dimensioni > 6 mm, Evoluzione rapida) oppure nella identificazione di una macchia scura (nera) che spicca rispetto alle altre (segno del brutto anatroccolo).
In quest'ambito l'operatore dell'area estetica può essere una figura chiave della prevenzione perché nel suo lavoro ha la possibilità di guardare la pelle del cliente anche in zone difficilmente raggiungibili dall'auto-sorveglianza. Per tale motivo è importante sviluppare anche in questo settore professionale adeguati programmi di sensibilizzazione e di informazione così come è stato costruito grazie alla collaborazione tra CNA di Ravenna e la Skin Cancer Unit dell' l'IRCCS IRST Istituto Tumori Romagna insieme con l'Istituto Oncologico Romagnolo.

Chi sono i soggetti a rischio?

I soggetti a maggiore rischio sono generalmente caratterizzati da pelle chiara con elevato numero di nevi melanocitici e/o nevi atipici (più grandi dei nevi comuni, diametro > 5 mm ed aspetto ad "uovo fritto") e con una storia di esposizione intensa e intermittente ai raggi UV.
I soggetti con una storia di scottature hanno un rischio di circa due volte più elevato rispetto a quelli con una storia negativa. Inoltre, il rischio aumenta se gli episodi di scottature avvengono nell'infanzia piuttosto che nell'età adulta. Infine un ruolo im-

portante è correlato all'uso lampade UV artificiali, in particolare prima dei 35 anni, che hanno un effetto additivo con l'esposizione solare.

Quale il ruolo della prevenzione primaria e secondaria ?

Nell'ambito della prevenzione primaria la radiazione solare ultravioletta (UV) è il principale fattore di rischio ambientale per lo sviluppo di tumori maligni della pelle, melanoma e carcinomi, che sono i tumori più comuni nelle popolazioni caucasiche.

Ai fini di una prevenzione primaria efficace del melanoma, è necessario creare un atteggiamento più responsabile e critico rispetto a consuetudini e credenze consolidate nel tempo quali l'esposizione "benefica" al sole specialmente nei bambini, o quel culto della tintarella a ogni costo da parte dei giovani. Ed è importante parlare di misure di prevenzione primaria nelle scuole perché durante l'infanzia e l'adolescenza si assorbe fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita, con episodi di scottature ed esposizioni intense e intermittenti molto dannose per la pelle.

Allo stesso modo vanno disseminate le regole della prevenzione secondaria, ovvero della diagnosi precoce con la **formula dell'ABCDE** e il **segno del Brutto Anatroccolo** con il riconoscimento del neo sospetto da parte della popolazione e di tutte le categorie professionali sanitarie e non sanitarie come gli acconciatori e le estetiste, che hanno contatto con molte persone e che hanno anche la possibilità durante la loro professione di "vedere la pelle".

Nella foto: il presidente della CNA, Pierpaolo Burioli consegna lo strumento diagnostico al direttore generale IOR Romagna, dott. Fabrizio Miserocchi. Con loro, da sinistra, il direttore e il vicepresidente della CNA, Massimo Mazzavillani e Mauro Gasperoni, il direttore IRST, dott. Giorgio Martelli e il prof. Ignazio Stanganelli.

Quale ruolo attribuisce alle estetiste o agli acconciatori nella prevenzione o nella informazione ai clienti?

L'obiettivo principale per gli operatori dell'area estetica è di identificare una macchia sospetta non rilevata o sottovalutata dalla cliente ed educare la popolazione ad una corretta esposizione solare. Inoltre, particolare attenzione deve essere rivolta alla popolazione che si rivolge agli operatori dell'area estetica che utilizzano apparecchiature a radiazioni UV artificiali. Questi operatori dovranno valutare e informare i clienti che si vogliono sottoporre all'abbronzatura artificiale. Dal 2011 in Italia l'uso delle lampade abbronzanti è vietato alle persone più vulnerabili come i ragazzi sotto i 18 anni, le donne in stato di gravidanza, i soggetti che in precedenza hanno sviluppato un tumore maligno della pelle ed i soggetti con pelle chiara che non si abbronzano o che si scottano facilmente con l'esposizione al sole. Inoltre, lo stesso decreto legge sconsiglia vivamente il loro utilizzo nei sottogruppi di popolazione a maggiore rischio, in particolare ai soggetti con un elevato numero di nevi (> 25), molte lentiggini, una storia personale di frequenti ustioni solari durante l'infanzia e l'adolescenza e agli individui che stanno assumendo farmaci in quanto alcuni principi attivi provocano fotosensibilità. Tutte queste restrizioni sono indispensabili proprio perché le radiazioni ultraviolette, oltre a provocare danni a breve termine (come eritema e arrossamento della pelle accompagnato da prurito o bruciore), possono provocare alterazioni che compaiono anche dopo molti anni di distanza dall'esposizione, come l'invecchiamento precoce della pelle e la fotocarcinogenesi (l'induzione di tumori sulla pelle). Tali informazioni sugli effetti e potenziali danni da UV artificiali dovranno essere anche discusse con il cliente.