

Dr. Luca Castellani
Medico-chirurgo specialista in dermatologia
Studio: S. Pietro in Cariano (VR), Via Fermi n°21
Tel: 045-916348
www.castellaniluca.eu

SCHEDA SALUTE SUI NEVI E SUL MELANOMA

Sulla pelle di ogni persona sono comunemente presenti numerose formazioni pigmentate costituite da cellule chiamate melanociti (o nevociti), chiamate **nei o nevi**.

I **nevi** sono formazioni benigne che spesso rappresentano soltanto un problema estetico.

In un primo momento appaiono come piccole macchie piatte che in seguito possono crescere in larghezza e, in gioventù o nella vita adulta, anche in altezza.

La superficie dei nevi può essere liscia, rugosa, o simile a una mora. I nevi possono essere pelosi o glabri.

I nevi non sono spie di malattie interne. Essi possono essere rimossi senza pericolo con numerose tecniche chirurgiche.

I bambini di solito nascono senza nevi, ma con la crescita ne sviluppano fino a una media di 40. I nevi appaiono nella prima infanzia e si sviluppano nell'adolescenza. Nuovi nevi possono apparire anche verso i 20 o 30 anni. Più tardi possono diventare più alti e sporgenti.

Di regola hanno piccole dimensioni: diametro inferiore ai 6 mm.

Non si conosce il motivo per cui compaiono i nevi e il loro numero è sotto controllo genetico (ereditario).

I nevi polimorfi

Sulla pelle ci possono essere dei nei con caratteristiche particolari, cioè:

- **numerosi,**
- **di grandi dimensioni,**
- **di forma, colore, margini irregolari.**

Questi nei si chiamano "nei polimorfi" (in quanto hanno tante forme). Ovviamente non sono melanomi, ma, d'altro canto, non sono nemmeno così regolari come i nei comuni. Essi:

- tendono a essere ereditari;
- sono molto sensibili alla luce solare;
- sono più a rischio dei nei comuni: infatti le persone che li portano hanno maggiori probabilità di contrarre un melanoma. S'impongono quindi controlli periodici.

Il melanoma

Il melanoma è il tumore più pericoloso della pelle. La sua incidenza sta aumentando di anno in anno. Si pensi che negli ultimi 20 anni la probabilità di sviluppare un melanoma è passata da 1 su 1500 a 1 su 75! Solo in Italia si rilevano all'anno 7 nuovi casi ogni 100.000 persone. In Australia, paese con una forte insolazione e una popolazione residente con pelle chiara, ci sono ben 30 nuovi casi all'anno ogni 100.000 persone!

Nella fase iniziale, guaribile, il **melanoma** presenta caratteristiche cliniche particolari, sia che insorga su cute sana, sia che si associ a una lesione nevica preesistente. Questo tumore è più frequente nelle persone con carnagione chiara, soprattutto in coloro che hanno capelli rossi e lentigini. E' meno frequente, invece, nelle persone con carnagione scura.

Nella razza negra il melanoma si manifesta quasi esclusivamente sui palmi delle mani, sulle piante dei piedi e in bocca (dove la pelle è più chiara). Il melanoma è un tumore in continua crescita (forse a causa dell'aumentata esposizione al sole).

Quali sono i fattori di rischio?

- 1. Fattori genetici-ereditari:** presenza di melanoma nei genitori, nei figli, nei fratelli.
- 2. Caratteristiche fisiche:** carnagione chiara, capigliatura bionda o rossa, occhi azzurri, pelle lentiginosa che si abbronzia difficilmente. Presenza di un gran numero di nei.
- 3. Il Vostro comportamento:** stare eccessivamente al sole, uso di lampade abbronzanti, scottature da radiazioni solari in infanzia o nell'adolescenza. A tale riguardo, c'è un *fatto curioso*: chi lavora all'aperto e si espone costantemente al sole ha un rischio minore di melanoma rispetto a chi, invece, si assoggetta a *brevi ma intense* esposizioni alla luce solare. Particolarmente pericolose sono le scottature prese in infanzia o nell'adolescenza: nelle prime età della vita l'esposizione alla luce solare può produrre danni particolarmente rilevanti. Ecco perchè le misure protettive dovrebbero essere indirizzate già ai bambini! Gli effetti delle radiazioni solari si accumulano poi nel tempo. Nel melanoma esiste una certa ereditarietà. I membri di alcune famiglie hanno un gruppo particolare di nevi chiamati "nevi polimorfi" perchè caratterizzati da una grande varietà di forme. Queste persone hanno un rischio maggiore per l'insorgenza di melanoma.

Il **melanoma**, di solito, si manifesta come una neoformazione molto scura, a margini irregolari, talora con aree di diverso colore all'interno. Le caratteristiche cliniche tipiche della fase iniziale, che può durare anche anni, sono riportate nell' **ABCDE** del melanoma:

A come **ASIMMETRIA** della lesione;
B come **BORDI**, che sono irregolari, a "carta geografica";
C come **COLORE** marrone scuro, nero o policromo;
D come **DIMENSIONE** (diametro superiore ai 6 mm) ;
E come **EVOLUZIONE** in:
- **dimensione**: raddoppia in 3-6 mesi
- **forma**: diviene irregolare, asimmetrico
- **colore**: diventa più chiaro o più scuro
- **superficie**: si eleva, assume aspetto rugoso con aumento della quadrettatura cutanea.
E come **ETA'**: in genere, al di sotto dei 15 anni i nevi non destano quasi mai preoccupazione.

Il **melanoma** è un tumore maligno da cui, se riconosciuto e asportato precocemente, si può guarire completamente.

Il **melanoma** è probabilmente l'esempio più chiaro di un tumore in cui un trattamento precoce costituisce la chiave per la sopravvivenza. Se viene diagnosticato quando le cellule maligne sono localizzate soltanto nell'epidermide, il **melanoma** può essere asportato e definitivamente guarito. Purtroppo la prevenzione di questo tumore è complicata dalla resistenza dimostrata dalla gente ad adottare i necessari cambiamenti nelle abitudini di vita.

Sulla base dei criteri descritti in queste schede, è molto importante eseguire periodicamente (ogni 2-3 mesi) un auto-esame dei propri nevi.

Effettuando un auto-esame completo e accurato ci si può accorgere di un cambiamento di forma di qualche lesione, di cui dovrà essere tempestivamente avvertito il Vostro dermatologo.

Questa semplice auto-valutazione vi permette di scoprire precocemente le lesioni sospette e costituisce un'arma molto efficace contro i tumori della pelle.

LA MAPPATURA DIGITALE

L'autoesame periodico dei nei, tenendo conto della regola ABCDE, è senz'altro uno strumento importante per scoprire una lesione a rischio.

Un grande passo in avanti è stato compiuto con una nuova metodica di diagnosi: la **dermatoscopia**. Si tratta di una tecnica che consente un ingrandimento del neo e la valutazione di parametri importanti della sua forma senza doverlo togliere, utilizzando uno strumento apposito: il **dermatoscopio**.

Le tecnologie informatiche più avanzate ci consentono poi di immettere l'immagine ottenuta con il dermatoscopio nel computer, così da poter essere studiate ed elaborate.

Per semplificare, sullo schermo del computer appare riportata l'immagine del neo in esame con una qualità elevatissima; questa immagine può essere memorizzata e rendersi disponibile per i controlli successivi del paziente, così da effettuare un fedele controllo delle lesioni nevice ed evidenziare anche il più piccolo cambiamento di forma (che magari sfugge all'osservazione ad occhio nudo).

Dato che le radiazioni ultraviolette e il sole sono implicati nell'insorgenza del melanoma e di altri tumori della pelle, qui di seguito è stata aggiunta la:

SCHEDA SALUTE PER UN'ADEGUATA PROTEZIONE SOLARE

La nostra pelle, quando viene esposta al sole, reagisce all'azione di alcune radiazioni particolari, i raggi ultravioletti, intensificando il suo colore naturale: è questo il fenomeno dell'**abbronzatura**, tanto gradito alla maggior parte di noi ma che esprime una reazione di difesa della pelle all'aggressione di raggi dannosi. L'abbronzatura è legata alla sintesi della melanina, il cui scopo è quello di proteggere le cellule della cute dall'azione lesiva delle radiazioni ultraviolette che a lungo andare possono causare tumori della pelle.

L'azione dei raggi ultravioletti si traduce in arrossamento più o meno intenso durante i primi giorni di esposizione, talora anche con bruciore, dolore e perfino gonfiore. A lungo andare, però, sono colpite anche le fibre responsabili della tonicità della pelle, causando un precoce invecchiamento cutaneo.

Le radiazioni ultraviolette si dividono in *UVA* e *UVB*. Gli UVA (quelli usati nei solarium) non producono scottature sulla pelle, ma hanno una grande capacità di causare invecchiamento cutaneo; possono inoltre causare (anche se in minor misura degli UVB) tumori cutanei. Gli UVB sono responsabili delle scottature e dell'insorgenza dei tumori della pelle.

Ricordatevi che gli effetti delle radiazioni ultraviolette sono *irreversibili*.

L'energia diffusa dalle radiazioni solari può danneggiare notevolmente la pelle. L'effetto può essere immediato (subito dopo l'esposizione, come una scottatura), oppure più tardivo (il danno si accumula in anni di esposizione, come le lentiggini, i vasi dilatati, le rughe e i tumori cutanei).

Le persone con la pelle chiara sono le più sensibili.

Qualche volta è possibile porre rimedio ai danni del sole, ma ancora meglio è prevenirli evitando l'esposizione. Semplici precauzioni possono ridurre il danno solare, senza interferire con il lavoro o i Vostri passatempi.

Eccovi dunque qualche consiglio:

1

Evitare di esporsi al sole dalle 10 alle 15. Poichè alle nostre latitudini i raggi ultravioletti sono presenti in estate più che in inverno, a mezzogiorno più che al mattino e tardo pomeriggio, in montagna più che sulla riva del mare, programmate di conseguenza le Vostre attività all'aperto.

2

Fate attenzione al tipo di superficie su cui ci si espone perchè sabbia, neve, ghiaccio e superfici di cemento riflettono dal 10 al 50% la luce del sole (anche se voi siete all'ombra). Quindi lo *stare all'ombra* non costituisce, di per sè, una misura protettiva sufficiente.

3

Insegnate ai bambini piccoli come proteggersi dal sole perchè i danni cutanei iniziano fin dalla prima esposizione e si accumulano per tutta la vita. Pensate che dal 50 al 70% delle radiazioni ultraviolette si prendono prima dei 18 anni. Un bambino, attualmente, viene sottoposto in un anno a una esposizione ai raggi ultravioletti ben tre volte superiore che un adulto!

Le basi di un futuro eventuale tumore della pelle (anche del melanoma), vengono poste, per la maggior parte, nell'infanzia.

La migliore precauzione contro il danno solare è stare all'ombra e coprirsi con vestiti e cappello. Indossare un copricapo è un modo semplice per ridurre il danno solare della faccia, delle orecchie e della nuca. Anche una maglietta leggera a manica lunga può offrire un'ottima protezione. Quando non si può stare all'ombra o non ci si può coprire, allora devono essere usati dei filtri solari.

Non bisogna confondere uno schermo solare con un'olio o una crema da bagno (o da sole): questi ultimi hanno solo un'azione emolliente e aumentano la penetrazione dei raggi solari sulla pelle. Fatevi perciò consigliare dal Vostro dermatologo il prodotto adatto. Gli schermi solari devono essere applicati con libertà e riapplicati ogni 2 ore se l'esposizione solare continua.

Ricordatevi che:

- il danno solare è cumulativo nel tempo;
- la "tintarella" non è affatto sinonimo di salute o di benessere!

E' vero che:

E' falso che:

L'abbronzatura della pelle è una delle risposte del nostro corpo per evitare i danni da ulteriore esposizione.

Non tutti hanno una melanina efficiente (soprattutto le persone con pelle latte e capelli biondi o rossi). Una buona abbronzatura offre un fattore di protezione pari a quello di una crema solare di grado medio.

Le nuvole sottili lasciano passare anche l'80% della radiazione UV solare. Una giornata con foschia può persino peggiorare il livello di esposizione perchè fa aumentare la radiazione diffusa. In questo caso sotto l'ombrellone ci si ripara solo in parte perchè i raggi UV provengono sia dall'alto che lateralmente.

Scottatura ed eritema non sono prodotti dai raggi infrarossi (che scaldano) ma da quelli UV, che sono abbastanza freddi.

L'acqua è molto trasparente ai raggi UV e offre una protezione minima. Inoltre le radiazioni UV che vi si riflettono possono far aumentare l'esposizione agli occhi.

Le creme si usano per limitare gli effetti indesiderati a breve termine, non per aumentare a piacere il tempo di esposizione.

La sola esposizione del viso e delle mani alla luce del sole per 10-20 minuti al giorno è sufficiente a produrre la quantità necessaria di vitamina D.

Nel corso degli intervalli non c'è recupero, per cui ai fini della comparsa dell'eritema i tempi di esposizione nell'arco della giornata si sommano.

In conclusione, non vi si dice di evitare completamente il sole, e di vivere al buio, ma qualche piccola precauzione ve lo farà godere senza conseguenze pericolose. Non siate fanatici dell'abbronzatura, neanche naturale. Imparate a proteggervi e insegnatelo ai vostri bambini, così che essi possano crescere con una pelle sempre giovane.

Il problema del buco dell'ozono

La *troposfera*, atmosfera freddissima e rarefatta 20-50 Km al di sopra della superficie terrestre, ha un sottile strato di *ozono* che assorbe le radiazioni ultraviolette proteggendo la vita vegetale e animale dagli effetti tossici di queste radiazioni (come l'alterazione del patrimonio genetico e le proteine).

L'*ozono* è un gas formato da tre atomi di ossigeno.

Più vicino alla superficie terrestre l'*ozono* produce effetti diversi, si combina con i gas di scarico delle automobili e delle industrie, fino a dare origine a smog.

Ciò che crea preoccupazione è il fatto che si sta osservando una diminuzione dell'*ozono* dove la sua presenza è benefica e un suo aumento dove invece non lo è.

Varie sostanze emesse dagli *aerosol*, dagli impianti di refrigerazione e da vari processi industriali si diffondono intatte nella troposfera e demoliscono l'*ozono*.

A causa del buco formatosi una maggiore quantità di raggi ultravioletti di tipo B (UVB) filtra sulla superficie terrestre.

Le conseguenze non sono semplici né trascurabili e possono essere riassunte così:

- 1. Effetti sulla pelle:** la radiazione ultravioletta del sole è un importante fattore di secchezza, formazione di rughe, invecchiamento prematuro della pelle, insorgenza di tumori cutanei. E' molto importante invitare le persone a evitare l'esposizione al sole, ad usare il cappello, a indossare indumenti protettivi e a utilizzare filtri solari.
- 2. Effetti sugli occhi:** la cataratta (se ne parlerà più avanti).
- 3. Effetti sul sistema immunitario:** le radiazioni ultraviolette causano una riduzione della risposta immunitaria.
- 4. Altri effetti:** l'ozono irrita l'apparato respiratorio e, come il fumo di sigaretta, induce effetti nocivi sulle funzioni polmonari.

Le cabine solari (solarium)

Le cabine solari danno un'abbronzatura artificiale; i danni, però, sono gli stessi causati dal sole, con l'aggravante che le radiazioni sono più concentrate nel tempo.

I raggi ultravioletti usati nei solarium tendono ad abbronzare la pelle senza scottarla, a meno che l'esposizione non sia molto prolungata. Il solarium sembrerebbe quindi essere il mezzo ideale per abbronzarsi, ma i raggi ultravioletti sono in realtà responsabili di rughe, dell'invecchiamento cutaneo, di tumori cutanei.

Le persone che hanno usato i solarium per molti anni presentano notevoli segni di invecchiamento della pelle.

Le radiazioni UVA non sono efficaci su tutte le persone in modo omogeneo: infatti, coloro che si abbronzano facilmente e non hanno tendenza a scottarsi al sole possono avere dei buoni risultati estetici, ma chi ha la pelle più sensibile, soggetta a scottature e lentigini, avrà un risultato estetico poco soddisfacente.

Circa la metà di chi usa i solarium soffre di conseguenze sgradevoli come prurito, pelle secca e arrossamenti.

Coloro che assumono farmaci particolari o utilizzano alcuni tipi di cosmetici (che aumentano gli effetti della luce) possono anche avere delle eruzioni cutanee più serie.

Un uso eccessivo dei solarium si ha quando ci si espone per 30 minuti o più alla settimana per diversi mesi.

Ci sono alcune categorie di persone che dovrebbero evitare l'uso dei solarium: esse sono:

- i bambini e i giovani al di sotto dei 16 anni,
- chi ha difficoltà ad abbronzarsi e chi si scotta facilmente,
- chi soffre di malattie che peggiorano con l'esposizione solare (come la fotodermatite, il lupus eritematoso, la *couperose*, le vene varicose, etc.),
- chi ha fattori di rischio per il melanoma (per esempio chi ha subito forti scottature da sole nell'infanzia, chi ha casi di melanoma in famiglia, chi ha nevi *polimorfi*, chi ha più di 20 nevi pigmentati col diametro maggiore ai 2mm).

In conclusione, anche se sono ancora in corso studi accurati, gli esperti sconsigliano l'uso dei solarium a scopo estetico.

Se proprio non riuscite a farne a meno e volete assolutamente ricorrere alle "lampade", non dovete superare il limite di due cicli di 10 sedute all'anno. Ogni seduta, poi, non dovrebbe durare più del tempo che occorre per arrossare la pelle dopo 8-24 ore

dall'esposizione. Ogni seduta, in ogni caso, non deve durare più di mezz'ora. Usate sempre uno slip e appositi occhiali di protezione.

Importanti e serie associazioni dermatologiche hanno stabilito alcune regole per un corretto uso di *lettini e lampade*:

1

Sottoporsi a una visita medica specialistica prima di decidere di abbronzarsi artificialmente.

2

Non esporsi quando si assumono farmaci fototossici o fotosensibilizzanti (alcuni anti-ipertensivi, antidiabetici, tranquillanti, antistaminici).

3

Niente lettini abbronzanti a persone con lesioni precancerose o con precedenti tumori cutanei.

4

Esiste controindicazione dermatologica anche per chi ha malattie come fotodermatite polimorfa o altre che si aggravano con l'esposizione alla luce (herpes, rosacea, lupus, etc.).

5

Non superare le 20 sedute l'anno, da effettuarsi in cicli distanziati nel tempo.

6

Fare sempre uso di occhiali schermanti e slip.

7

Individui con carnagione chiarissima, capelli rossi o biondi, efelidi e che in genere si abbronzano poco o niente non dovrebbero esporsi a questo genere di trattamento, o perlomeno farlo con molta cautela.

8

Niente solarium per i giovanissimi e gli adolescenti.

9

Attenzione ai profumi e alle creme che contengono essenze profumate: è accertato che l'olio di bergamotto, d'arancio, di limone, il muschio di quercia interagiscono con i raggi ultravioletti e causano tossicità e sensibilizzazione.

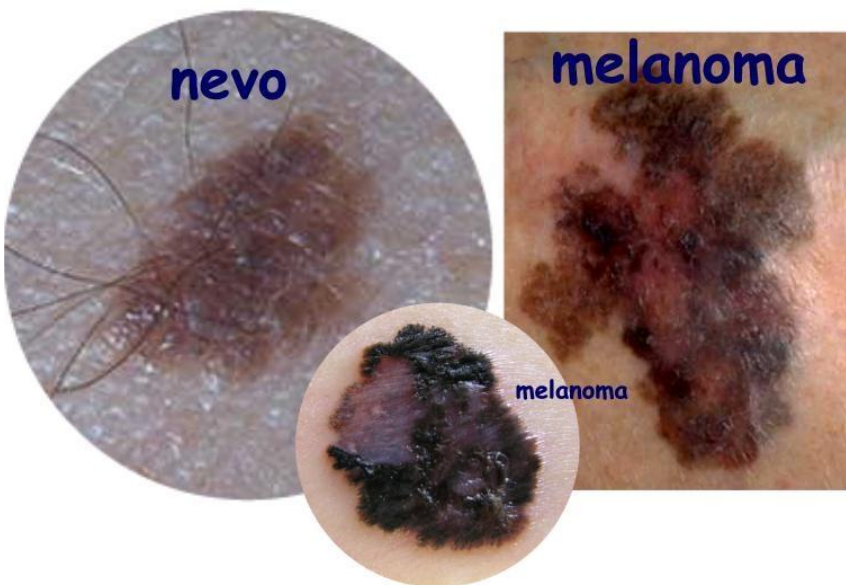
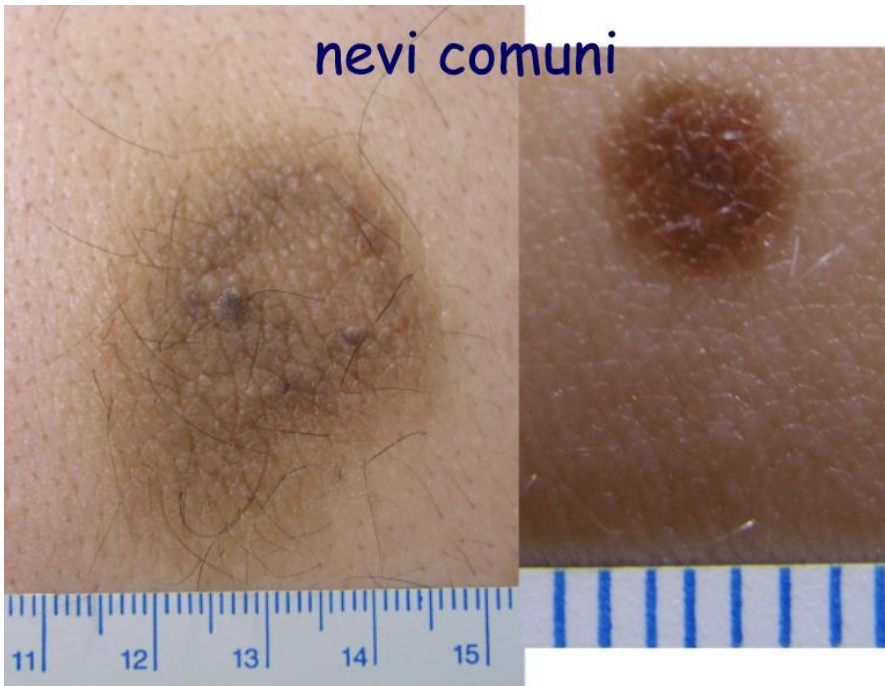
10

Ricordate che i raggi ultravioletti possono avere un effetto dannoso cumulativo a lungo termine, e questo non solo sulla pelle.

Importanza della protezione degli occhi

I raggi ultravioletti sono una delle più importanti cause di cataratta e possono anche danneggiare la retina. Si raccomanda, quindi, l'uso di occhiali da sole capaci di filtrare la luce ultravioletta; essi dovranno essere indossati il più possibile quando si sta all'aperto o quando c'è un grande riflesso. Vecchi occhiali da sole con lenti in plastica spesso non filtrano i raggi ultravioletti anche se sono molto scuri. Dovete sempre verificare che le lenti siano certificate come adatte per la schermatura dei raggi ultravioletti. Occhiali particolari, studiati per una protezione globale dell'occhio, dovrebbero sempre essere indossati da coloro che usano "farsi le lampade".

...ed ora qualche immagine...



Melanoma: domande e risposte

Questo modulo è stato tratto dal materiale educativo del Comprehensive Cancer Center dell'Università del Michigan.

Il melanoma è il tumore cutaneo più pericoloso e, anche se molteplici cause lo possono indurre, il fattore più importante sembra essere l'esposizione al sole. Imparate a conoscere i rischi e a proteggervi.

Il melanoma è un tumore della pelle e nessuno muore di tumori cutanei.

Sbagliato !

Ci sono tre tipi di tumori della pelle:

- Melanoma;
- Carcinoma squamoso;
- Carcinoma basocellulare.

Il melanoma è il tumore cutaneo più aggressivo dei tre e in America uccide 8000 persone all'anno, che vuol dire quasi una persona all'ora.

Il melanoma è il tumore più comune nelle donne dai 25 ai 29 anni e negli uomini dai 25 ai 44 anni. Ma è anche uno dei tumori più curabili se scoperto e trattato precocemente.

Io ho la pelle nera e non posso prendere il melanoma

Sbagliato ! Anche se il melanoma insorge più frequentemente in persone con la pelle chiara, tutti possono esserne colpiti. In genere è più a rischio di tumore cutaneo chi ha la pelle chiara, chi si scotta facilmente, chi ha lentiggini ed efelidi, occhi chiari e capelli biondi o rossi. Negli Africani il melanoma può insorgere localizzandosi ai palmi delle mani, alle piante dei piedi e sotto le unghie. Anche se l'esposizione al sole è un fattore di rischio, non è l'unica causa del melanoma.

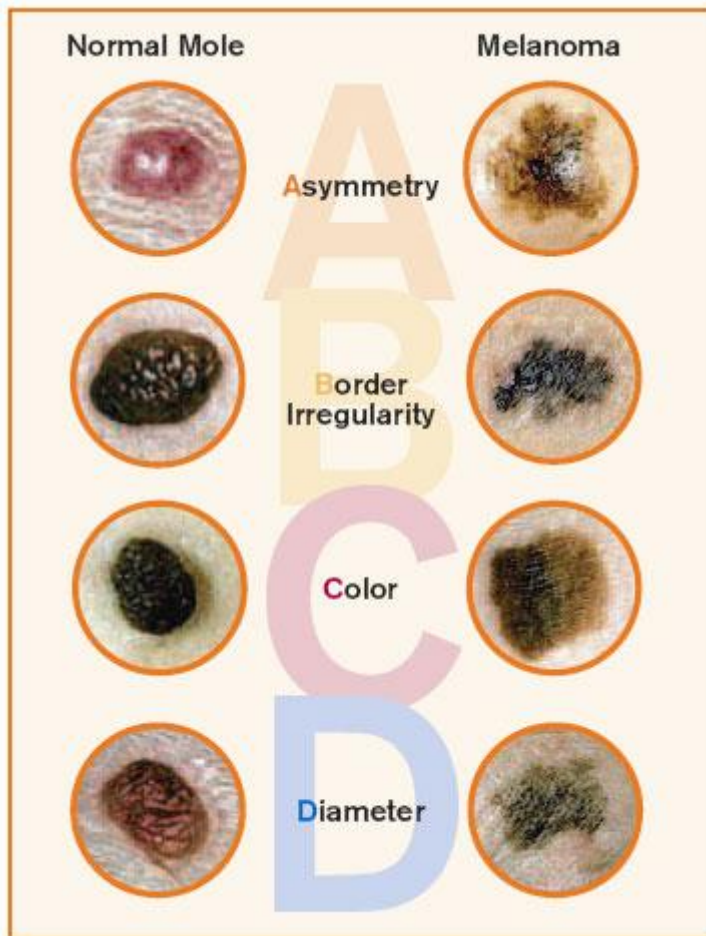
Ho un nevo con un aspetto strano: è melanoma ?

Ogni volta che ci accorgiamo di avere un nevo che cambia oppure un nevo con aspetto diverso da com'era in precedenza, dobbiamo ricorrere a un consulto medico. Il melanoma è curabile se è scoperto e trattato in tempo. Ecco perché è così importante sottoporsi a un auto-esame una volta al mese, così da scoprire eventuali cambiamenti dei nostri nevi.

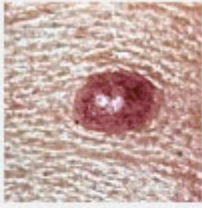
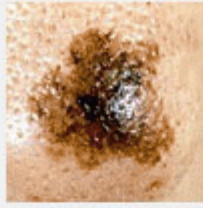






L'auto esame va condotto in una stanza ben illuminata, con l'aiuto di un grande specchio. Osservatevi tutto il corpo, magari usando uno specchio a mano per guardare le zone meno accessibili. Fatevi guardare anche il cuoio capelluto, spostando i capelli con l'aiuto di un phon.

Che cosa devo guardare durante l'autoesame ?

Imparate l' "ABCDE" del melanoma guardando gli schemi seguenti:



Photographs used by permission: National Cancer Institute

Normal Mole	Melanoma	Sign	Characteristic
		Asymmetry	when half of the mole does not match the other half
		Border	when the border (edges) of the mole are ragged or irregular
		Color	when the color of the mole varies throughout
		Diameter	if the mole's diameter is larger than a pencil's eraser

Photographs Used By Permission: National Cancer Institute

Criteri **ABCD**

Neo

Melanoma

Asimmetria



Qual è la forma esterna?

Piuttosto tonda e simmetrica

Asimmetrica

Bordi



Come sono i bordi?

Regolari e ben definiti

Irregolari e poco definiti

Colore



Quanti colori sono riconoscibili?

Un colore

Diversi

Dinamica



L'aspetto complessivo secondo i criteri menzionati cambia improvvisamente e in maniera rapida?

- **A: asimmetria:** immaginate di tirare una riga lungo il vostro nevo: Le due metà si assomigliano? In caso contrario, consultate il vostro medico.
- **B: bordo:** guardate il margine esterno del vostro nevo. Il bordo è ben demarcato e facilmente distinguibile dalla pelle circostante? Nel caso in cui i margini fossero raggrinziti o irregolari, consultate il vostro medico.
- **C: colore:** osservate il colore del vostro nevo. È uguale e omogeneo dappertutto oppure varia con delle ombre marrone scuro, nerastre, rossastre, bluastre o bianche? Se il nevo non ha una colorazione uniforme consultate il vostro medico.
- **D - E: diametro ed evoluzione.** I vostri nevi hanno cambiato di forma, dimensioni, colore? Si sono fatti improvvisamente pruriginosi? La maggior parte dei nevi di un individuo hanno un aspetto simile: avete trovato qualche nevo diverso dagli altri? Avete visto un nevo nuovo o che sta velocemente cambiando? Tutte le volte che osservate un cambiamento dei vostri nevi o di qualche area della vostra pelle, consultate il vostro medico.

Si possono sviluppare tumori della pelle anche in zone che non sono esposte al sole ?

Si. Anche se spesso pensiamo che la pelle non sia un'organo, così come il fegato o il cuore, in realtà essa è l'organo più grande del nostro corpo. Ecco perchè è molto importante osservare ogni centimetro di essa, anche nelle aree genitali, sotto il seno, negli spazi tra le dita. Ricordatevi che l'esposizione al sole non è l'unica causa del melanoma, ma è quella che possiamo meglio prevenire.

Può un medico dirmi con certezza se ho un melanoma solo guardando un nevo ?

No. Per confermare la diagnosi di un tumore della pelle il medico spesso ha la necessità di eseguire un prelievo della lesione, o di asportarla completamente, allo scopo di farla esaminare con un esame istologico per determinare se contiene cellule tumorali.

Può essere curato ?

La chiave per sconfiggere il melanoma è scoprirlo al suo stadio più precoce, quando è curabile nel 95-99% dei casi. Il melanoma si tratta asportandolo chirurgicamente. Successivamente può essere eseguita l'asportazione di un linfonodo (detto "sentinella") per vedere se il tumore ha intaccato le ghiandole linfatiche. Durante questa procedura viene iniettato un colorante vicino alla sede del melanoma. Il colorante viaggia attraverso i vasi linfatici verso il linfonodo in cui il tumore si è più probabilmente diffuso. Questo linfonodo "sentinella" viene quindi rimosso per ricercare eventuali cellule cancerogene. Tale procedura serve per pianificare eventuali ulteriori terapie nel caso in cui il melanoma si sia espanso al di fuori della sola sede cutanea.

Può l'intervento chirurgico far diffondere il tumore ?

Assolutamente NO ! Molti anni fa, prima che fossero a disposizione le conoscenze e i mezzi di indagine attuali, i pazienti con il melanoma venivano operati senza conoscere bene la diffusione della malattia nell'organismo. Dato che il tumore era diagnosticato in stadi già avanzati, si pensava erroneamente che l'intervento chirurgico contribuisse a diffondere la malattia. In realtà i tumori si diffondono naturalmente e spontaneamente con il passare del tempo. Ecco perché è così importante riconoscerli e trattarli quanto prima.

Come possiamo prevenire il melanoma ?

Proteggendoci dal sole. La principale causa evitabile del melanoma è l'esposizione alla luce ultravioletta. La protezione dalla luce è tanto più importante se avete avuto in famiglia un caso di melanoma. Limitate il tempo in cui state al sole, evitando di esporvi dalle 10 alle 16. Usate protettori solari o vestiti quando andate in un ambiente fortemente soleggiato.

Che tipo di protezione solare devo usare e che cosa significano gli indici di protezione dei solari ?

I solari riportano il "fattore di protezione solare" (**Sun Protection Factor = SPF**), che va da 2 a 50+. Il SPF vi dice quanto a lungo potete stare al sole oltre al vostro livello naturale di tolleranza. Per esempio, se di solito vi scottate dopo un'esposizione solare di 10 minuti, usando un solare con SPF di 15 potrete esporvi per un tempo 15 volte più lungo prima di scottarvi, cioè per 150 minuti. Come protezione dovremmo usare un solare con un SPF non più basso di 15, meglio superiore, soprattutto se avete una pelle sensibile. Abbiate l'avvertenza di applicarlo frequentemente, soprattutto se nuotate o vi bagnate. Inoltre, usatelo in quantità abbondante, in modo da coprire bene tutte le parti esposte. Chiedete a qualcuno di aiutarvi a spalmare il solare nelle zone che non riuscite facilmente a raggiungere. Non dimenticate le pieghe (per es. dietro le orecchie). Inoltre ricordatevi che i vestiti non proteggono completamente dai raggi del sole, soprattutto le magliette estive leggere. Per esempio una comune T-shirt bianca fornisce un SPF di 8. Oggigiorno sono disponibili tessuti certificati per una maggiore protezione UV.

Si dice che una buona abbronzatura previene le scottature.

E' falso. Qualsiasi abbronzatura che voi abbiate potuto raggiungere è controbilanciata dal danno che il sole ha prodotto sulla pelle. Ogni volta che la pelle cambia colore (che sia scottatura o abbronzatura) significa che c'è stato un danno. Questo danno è cumulativo nel tempo e aumenta il rischio di sviluppare il melanoma e altri tumori della pelle.

L'abbronzatura artificiale (le "lampade") possono essere una valida alternativa al sole per la tintarella ?

No. Non esiste un'abbronzatura sicura. Ricordatevi che ogni volta che la pelle cambia colore è un danno e che il rischio del melanoma aumenta.

Gli autoabbronzanti sono sicuri ?

In genere sì. Gli spray e le lozioni autoabbronzanti producono colore sulla cute perché contengono una sostanza chimica (di solito di-idrossi-acetone). Cercate però di evitare quegli autoabbronzanti che contengono tirosinasi, una sostanza chimica che stimola la pelle a produrre melanina.

Sono le scottature un evento normale della vita estiva di un bambino ?

Non dovrebbero esserlo. I genitori dovrebbero vigilare e assicurarsi che il proprio bambino applichi la protezione solare ogni volta che si espone. Studi accurati hanno evidenziato che l' 80% delle scottature avvengono nei primi 18 anni di vita. Queste scottature creano un danno cutaneo permanente che si accumula con le ulteriori esposizioni al sole e predispone al melanoma.