



Società Italiana di Dermatologia
(SIDeMaST)

Una metodica dalla portata rivoluzionaria che consente con la massima precisione di risparmiare i tessuti sani peri-neoplastici e di ridurre in maniera importante tutti gli interventi non indispensabili



Milano, 7 giugno 2019 - Consente diagnosi precoci dei tumori della pelle in 10 minuti, non è invasiva e permette di evitare biopsie (quindi interventi chirurgici) non necessarie. È la microscopia confocale, una tecnica diagnostica all'avanguardia, che pone il dermatologo al centro del processo diagnostico e che nel nostro Paese trova grandissimo impiego.

Per approfondire i principali criteri di cui il dermatologo deve tener conto per individuare le lesioni sospette con l'utilizzo della microscopia confocale, i dermatologi SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) hanno partecipato allo studio internazionale "Reflectance Confocal Microscopy made easy: the four must-know key features for the 3 diagnosis of melanoma and non-melanoma skin cancers", primo autore il prof. Giovanni Pellacani, Presidente del 24° Congresso Mondiale Dermatologia. Dai risultati è emerso che sono 18 le caratteristiche di microscopia confocale importanti per la diagnosi di tumore della pelle, tra le 56 riportate in letteratura.

Due caratteristiche, cellule atipiche e 'disorganizzazione' della giunzione derma-epidermide, sono specifiche per il melanoma, una (corde/isle basaloide) per il carcinoma a cellule basali e una per il carcinoma a cellule squamose ('disorganizzazione' del cheratinocita). Lo studio sarà presentato al Congresso Mondiale di Dermatologia, che si svolgerà dal 10 al 15 giugno a Milano.

“Lo strumento viene agganciato alla pelle tramite un vetrino adesivo - spiega la prof.ssa Caterina Longo, coordinatrice dello studio e Professore Associato in Dermatologia e Venereologia presso l'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia - L'esame richiede circa 10 minuti e risulta indolore, non invasivo e ripetibile più volte. Il microscopio scansiona la cute a più livelli e consente di visualizzare le

atipie cellulari, le cellule con precoci alterazioni nella forma, le cellule neoplastiche, l'infiammazione, le alterazioni microscopiche anche minime e tutte le anomalie nella struttura della cute che giustificano la rimozione di nei 'sospetti' e dei tumori cosiddetti 'non melanoma'".

“Questo strumento avrà sempre più diffusione - continua la prof.ssa Longo - I risultati dello studio ci consentono di individuare un numero limitato di caratteristiche utili a fini diagnostici, un aspetto che rende la procedura più semplice: anche i dermatologi alle prime armi possono rapidamente mettere in atto le conoscenze acquisite”.

“Dallo studio provengono risultati incoraggianti che consentono di prospettare una maggiore diffusione di una tecnica che apporta benefici enormi ai pazienti - commenta il prof. Giuseppe Argenziano, Consigliere SIDeMaST e Professore di Dermatologia presso l'Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli - Per individuare la presenza di una massa tumorale, non è più necessario asportare un frammento di tessuto e sottoporlo a esame istologico. Il microscopio confocale agganciato alla pelle permette di scansionare tutti gli strati, dall'epidermide al derma superficiale e di individuare possibili anomalie. In questo caso, solo quando necessario, si procede con l'asportazione”.

Una metodica dalla portata rivoluzionaria che consente con la massima precisione di risparmiare i tessuti sani peri-neoplastici e di ridurre in maniera importante tutti gli interventi non indispensabili. Un cambiamento di rotta notevole se si considera che fino a pochi anni era uso comune eliminare qualsiasi neo o lesione, anche solo sospetta.

“È questa la strada del futuro - conclude il prof. Argenziano - Non è così difficile pensare che la metodica confocale venga estesa anche ad altri tessuti. Un utilizzo combinato con l'esame istologico potrebbe consentire di avere informazioni ancora più approfondite sulle patologie, rispetto a quelle di cui oggi si dispone con la sola biopsia standard”.