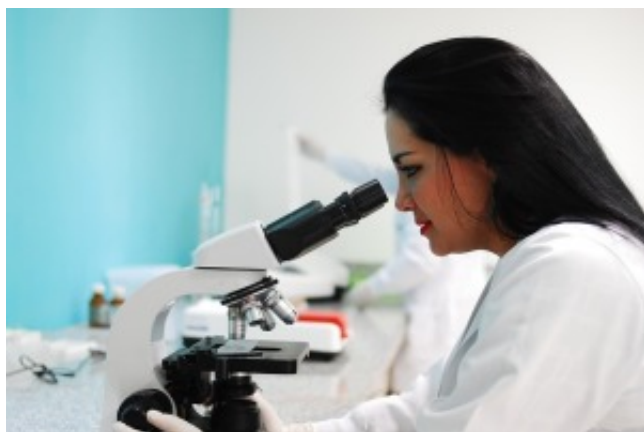




**Società Italiana di Dermatologia
(SIDeMaST)**

Il prof. Calzavara Pinton, presidente SIDeMaST: “L’Italia leader nell’innovazione sulle neoplasie cutanee, in futuro si potrà applicare ad altre forme di cancro”. World Congress of Confocal Microscopy, una finestra aperta sul futuro della diagnostica. Da oggi fino al 20 ottobre a Roma il primo appuntamento mondiale ufficiale focalizzato su questa metodica



Roma, 18 ottobre 2018 - Una biopsia virtuale per identificare il tumore in tempo reale, senza aspettare i tempi dell’istologia: ecco quanto promette la microscopia confocale. A discuterne le possibili applicazioni innovative, gli esperti riuniti a Roma nel primo meeting mondiale su questo argomento.

“La scelta di tenere questo congresso in Italia è dovuta al fatto che il nostro Paese ha un ruolo centrale nella diagnostica non invasiva, lo ha sempre avuto e continua ad averlo. E anche nella microscopia confocale l’Italia gioca un ruolo di leadership” spiega Marco Ardigò, Ricercatore dell’Istituto San Gallicano, e Presidente del Congresso insieme a Giovanni Pellacani, Preside della Facoltà di Medicina di Modena e co-presidente del 24° Congresso Mondiale di Dermatologia che si terrà a Milano dal 10 al 15 giugno 2019.

“L’Italia è uno dei paesi in cui la microscopia confocale è più diffusa, ciononostante ancora non tutti i medici ne conoscono i vantaggi e le applicazioni potenziali - commenta Ardigò - La microscopia confocale in vivo è una tecnica di imaging cutaneo in grado di fornire una sorta di biopsia virtuale, che può essere utilizzata per approfondire diagnosi in tempo reale, in modo non invasivo e con risultati affidabili, potenzialmente in gran parte dei processi tumorali ed infiammatori della cute” spiega Ardigò.



Prof. Piergiacomo Calzavara Pinton

“L’impiego della microscopia confocale ex vivo (eseguita su tessuto asportato) permette di poter anticipare i tempi delle analisi istologiche standard, che richiedono circa una decina di giorni. La specificità, cioè la capacità di escludere la presenza della malattia, di questo metodo è particolarmente elevata. Quindi questa nuova metodica consentirebbe di intervenire solo se necessario e non in via preventiva in caso di sospetto, di risparmiare i tessuti sani peri-neoplastici, di eliminare tutto il tessuto malato senza dover rimandare a un secondo intervento nel caso l’esito della biopsia risultasse poi positivo”.

La microscopia confocale in vivo permette una maggior confidenza diagnostica, possibilità di monitoraggio clinico e terapeutico e un atteggiamento chirurgico più conservativo e garante della eradicazione della neoplasia. Ha come principale indicazione quella dello studio dei tumori cutanei quindi melanomi e carcinomi cutanei. Questa nuova metodica permette in tempo reale di togliere il tumore un pezzo alla volta e di vedere e capire contestualmente all’intervento se il tumore è stato tolto tutto, risparmiando così tessuto peri-neoplastico sano. Inoltre consente al medico di togliere un minor numero di nei: in passato, soprattutto in epoca pre-dermoscopica, un neo modificato, per prudenza, veniva tolto con pochi indugi (alcuni pazienti arrivano a togliere anche decine di nei nell’arco della vita).

“La microscopia confocale viene anche impiegata nelle patologie infiammatorie della pelle - aggiunge il prof. Piergiacomo Calzavara Pinton, presidente SIDeMaST - per aumentare la confidenza della diagnosi clinica e/o per monitorare se il paziente sta rispondendo correttamente ai trattamenti e per intervenire tempestivamente, se necessario, a modificare le terapie in corso. Si tratta infatti di un esame innocuo e non invasivo, che può essere ripetuto tutte le volte che si desidera”.

Il futuro

L’uso della metodica confocale in vivo potrebbe essere esteso anche ad altri tessuti, come il cavo orale e le mucose genitali, sedi particolarmente sensibili a causa della difficoltà interpretative delle lesioni, spesso simili tra loro e quindi difficili da riconoscere senza una biopsia, e per le conseguenze sulle terapie chirurgiche e mediche. Quest’ultime e i prelievi biotici in queste aree hanno infatti un particolare impatto sul paziente, in termini di esito cicatriziale, dolore, sconforto e paura.

“È in corso di realizzazione - spiega Ardigò - un’ottica adatta a raggiungere parti della mucosa del cavo orale di difficile raggiungimento con le ottiche attuali in modo tale da permettere di studiare neoplasie

della mucosa, malattie infiammatorie o una lesione che potrebbe diventare un carcinoma. La possibilità di definire le dimensioni dell'area di mucosa alterata è molto importante per poter limitare il tessuto da asportare in una sede così delicata come la bocca. Stesso discorso per le mucose genitali. Per la dermatologia dunque la diagnostica non invasiva può essere una disciplina chiave, perché la cute, in quanto superficiale e accessibile, è un organo che può essere facilmente analizzato. Il futuro è rappresentato dalla possibilità di impiego della microscopia confocale ex-vivo, cioè su tessuti prelevati durante un intervento chirurgico, per analizzarli immediatamente dopo una breve e semplice preparazione, al fine di consentire il massimo risparmio in termini di tempo e ottimizzare le asportazioni, risparmiando inoltre tessuto sano peri-tumorale”.

I benefici sono evidenti. Si pensi per esempio al tumore del cervello: a differenza di altri tessuti, infatti, come quello del fegato, il tessuto cerebrale non si può rigenerare, quindi è fondamentale evitare di asportare tessuto sano.

L'applicazione al carcinoma della mammella permetterebbe di contenere il tessuto asportato e quindi di poter sottoporre la paziente a una chirurgia ricostruttiva meno complessa e/o più soddisfacente. Nel tumore della prostata, con l'analisi in tempo reale del tessuto, si potrebbe dare una diagnosi immediata al paziente e la relativa estensione dell'interessamento neoplastico della ghiandola prostatica.

Al di là di questi esempi la microscopia confocale potrebbe essere applicata a ogni tipo di tumore. La sua combinazione con l'esame istologico, inoltre, consentirebbe di avere informazioni più approfondite sulla patologia rispetto alla sola biopsia standard. Tutto questo potrebbe avvenire in un futuro molto vicino.

Attualmente la microscopia confocale viene utilizzata di routine in centri che hanno competenze specifiche, ma ci si auspica che un numero sempre maggiore di specialisti ne apprezzino le potenzialità e si avvicinino a questa metodica.

Va precisato che questa tecnologia è complessa non tanto nell'esecuzione ma nella interpretazione delle immagini, in modo paragonabile alla istologica: lo scopo del congresso è proprio questo, diffondere le competenze e le esperienze, oltre che uniformare la sua applicazione.