



**Società Italiana di Dermatologia  
(SIDeMaST)**

*La diagnostica di precisione e le terapie innovative per la cura dei tumori sono al centro del 96esimo Congresso SIDeMaST. Dermatopatologia, dermatoscopia e microscopia confocale aiutano a scoprire le malattie neoplastiche e infiammatorie della pelle che sono aumentate e si sono notevolmente differenziate negli ultimi 30 anni. Per questo motivo occorrono strumenti sempre più precisi per individuarle e ricorrere alle terapie più adatte. Anche queste si sono notevolmente evolute ed in alcuni casi, come per il melanoma, i ricercatori si stanno concentrando su trattamenti, alternativi alla chirurgia, in grado di mirare direttamente alle mutazioni nelle cellule o di sfruttare il sistema immunitario per attaccare il tumore. Confermato inoltre l'aumento di incidenza in tutto il mondo anche di melanoma, carcinoma basocellulare, carcinoma squamocellulare e cheratosi attiniche. Le cause vanno ricercate soprattutto nell'esposizione al sole, intermittente o cronica in alcuni Paesi, senza una adeguata protezione*



*Da sin: Angelo Valerio Marzano, Paolo Daniele*

*Pigatto, Ketty Peris, Franco Rongioletti*

Milano, 24 giugno 2022 - Dermatopatologia, dermatoscopia e microscopia confocale. Sono queste le tre frecce all'arco della diagnostica di precisione per individuare tumori e malattie infiammatorie della pelle che negli ultimi 30 anni si sono moltiplicate e differenziate in modo esponenziale.

Se infatti l'incidenza del melanoma negli ultimi dieci anni è raddoppiata, quella del carcinoma basocellulare, carcinoma squamocellulare e cheratosi attiniche è ancora più alta. Basti pensare che l'incidenza del carcinoma basocellulare, che è in assoluto la neoplasia cutanea più frequente, aumenta ogni anno dell'1-3%. Le cause? Principalmente l'esposizione al sole, intermittente o cronica (in alcuni Paesi), senza protezione adeguata.

Ma per fortuna anche le terapie sono in continua evoluzione: quelle per il melanoma sono sempre più orientate verso trattamenti sostitutivi della chirurgia, che rimane comunque il gold standard, mentre per le cheratosi attiniche ai trattamenti chirurgici si affiancano quelli topici - anche questi in continua evoluzione - e la terapia fotodinamica.

Sono queste solo alcune delle novità che emergono dal 96esimo Congresso SIDeMaST, la Società Italiana di Dermatologia e Malattie Sessualmente Trasmesse guidata dalla prof.ssa Ketty Peris; il congresso si svolge al MiCo di Milano fino al 25 giugno ed è presieduto dai prof. Angelo Valerio Marzano, Paolo Daniele Pigatto e Franco Rongioletti.

La diagnostica di precisione oggi rappresenta sempre più una esigenza imprescindibile di tutta la medicina perché permette di personalizzare le terapie e di aumentarne le probabilità di successo. Se spesso la clinica basta da sola, molte volte occorrono dei passi successivi che comprendono sostanzialmente la dermatoscopia, la microscopia confocale e la dermatopatologia.

La **dermatoscopia** rappresenta una metodica non-invasiva consolidata per la diagnosi dei tumori cutanei e delle dermatiti in genere. Si effettua con il dermoscopio, strumento munito di una lente d'ingrandimento di alta qualità con cui si possono mappare i nei e si può diagnosticare il tumore cutaneo. Le lesioni cutanee vengono valutate in termini di pigmentazione, colore e struttura (simmetria, uniformità, forma del bordo). La valutazione di tali caratteristiche può essere utile per diagnosticare melanoma, nei benigni, carcinoma basocellulare pigmentato, emangioma.

La **microscopia laser confocale** si è affiancata alla dermatoscopia come tecnica d'avanguardia, per perfezionare soprattutto la diagnostica dei tumori cutanei. Consiste in una scansione della pelle con uno speciale microscopio capace di vedere nel dettaglio le cellule, una tecnica non invasiva che, oltre che a migliorare la diagnostica, consente di limitare gli interventi chirurgici e le biopsie non indispensabili.

Le applicazioni potenziali sono soprattutto nell'ambito della diagnostica tumorale cutanea, in particolare per il melanoma. La microscopia confocale cosiddetta ex vivo (eseguita su tessuto cutaneo asportato) permette anche di fornire una sorta di analisi istologica immediata per approfondire le diagnosi in tempo reale.

La **dermatopatologia** è considerata da sempre il “gold standard” della diagnostica e a lei si fa riferimento quando la diagnosi è difficile. Le nuove ed emergenti dermatiti infiammatorie e i tumori cutanei descritti negli ultimi anni sono aumentati in modo esponenziale, per cui la dermatopatologia appare indispensabile per una corretta differenziazione e terapia.

Basti pensare, tra le nuove entità descritte negli ultimi 30 anni, non solo alle manifestazioni cutanee correlate all'infezione da Covid-19 ma anche, per esempio, alla cheratodermia acquagenica caratterizzata dalla comparsa di papule biancastre su palmi o piante dei piedi in seguito all'immersione in acqua, a volte segno di fibrosi cistica polmonare. Oppure pensiamo alla elastolisi del derma papillare, dermatosi benigna rara caratterizzata dalla presenza di numerose papule giallastre di 2-3 mm (le quali tendono a convergere in placche distribuite in modo simmetrico ai lati del collo) che simula lo pseudoxantoma elastico, malattia genetica con compromissione degli occhi e dell'apparato cardiovascolare.

Anche sul versante melanoma ci sono molte novità, sia a livello diagnostico che terapeutico. Ogni anno nel mondo sono più di 100.000 i nuovi casi. Secondo i dati AIRTUM la sua incidenza nel nostro Paese è raddoppiata negli ultimi dieci anni e nel 2020 sono stati diagnosticati circa 14.900 nuovi casi di cui 8.100 nei maschi e 6.700 nelle donne. Come emerge dai dati Istat, i decessi nel 2017 sono stati 2.065.

La frequenza della sua comparsa è strettamente associata al colore della pelle (fenotipo o fototipo) e alla zona geografica: i cambiamenti nelle attività all'aperto, l'esposizione alla luce solare - intermittente o cronica in alcuni Paesi - senza adeguata protezione e l'uso dei lettini solari negli ultimi 70 anni sono un fattore importante per la crescente incidenza del melanoma.

Questo aumento però è andato di pari passo da un lato, con una diagnostica più precoce che consente di scoprire il melanoma già dal primo stadio - quello in cui lo spessore delle neoplasie è sottile e più facilmente curabile - e dall'altro, con lo sviluppo di terapie d'avanguardia che tendono a sostituire la chirurgia, come conferma il prof. Franco Rongioletti, presidente del Congresso SIDEMaST, direttore della Unità di Dermatologia Clinica dell'IRCCS Ospedale San Raffaele e Professore ordinario di Dermatologia presso l'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano: “Con uno spessore calcolato al microscopio sotto 0.8 mm la sopravvivenza a 5 anni arriva al 97%. In questo ambito, il dermatologo si pone come lo specialista di elezione per arrivare alla diagnosi più precoce possibile del melanoma e salvare vite”.

“Un altro punto fondamentale nell’ambito dell’oncologia dermatologica è la terapia. Sebbene la chirurgia rimanga il trattamento standard per il melanoma ed il carcinoma allo stadio iniziale, i ricercatori si stanno ora concentrando sullo sviluppo di trattamenti che mirano direttamente a specifiche mutazioni nelle cellule del melanoma o che sfruttano il sistema immunitario del corpo per attaccare il tumore. Entrambi questi approcci, terapie mirate e immunoterapie, hanno portato a notevoli miglioramenti nella sopravvivenza dei pazienti con melanoma avanzato nell’ultimo decennio”, prosegue Rongioletti.

Le novità sul fronte terapeutico che hanno visibilmente cambiato la prognosi del melanoma, aggiunge il prof. Rongioletti “sono costituite dalle terapie mirate contro le anomalie genetiche delle cellule del melanoma e le terapie immunologiche con i cosiddetti ‘check-point inibitori’ che sbloccano quei sistemi difensivi che sono tenuti in scacco dal melanoma ripristinando la risposta immunitaria contro il tumore”.

Anche il tasso di incidenza dei carcinomi, che comprendono il carcinoma basocellulare, il carcinoma a cellule squamose e le cheratosi attiniche - considerate precancerose o carcinomi in situ - è in aumento a livello planetario ed è normalmente molto più elevato di quello del melanoma. Anche in questo caso sul banco degli imputati c’è l’esposizione al sole non protetta.

Il carcinoma basocellulare è il tumore maligno più frequente nella cute con una stima di 100 casi ogni 100.000 abitanti in Italia e raramente tende a metastatizzare. È causato dall’esposizione ai raggi ultravioletti nell’infanzia e nell’adolescenza e da un’esposizione intermittente nell’età adulta.

Il carcinoma squamocellulare invece è in grado di metastatizzare e ha una stima d’incidenza intorno a 20 casi circa ogni 100.000 abitanti; il suo sviluppo, al pari di quello della cheratosi attinica, è correlato all’esposizione ai raggi UV cronica e cumulativa nel corso di decenni, come quella dei marinai o contadini.

E a proposito delle cheratosi attiniche, la buona notizia è che i trattamenti si sono moltiplicati nell’ottica di evitare l’evoluzione verso il carcinoma a cellule squamose con potenzialità metastatiche. Si stima che il 60% delle persone di età superiore ai 40 anni presenti almeno una cheratosi attinica. Nei pazienti caucasici a pelle chiara, la prevalenza aumenta con l’età, variando da meno del 10% nelle persone di età compresa tra 20 e 29 anni fino ad arrivare a 75% e più nei pazienti di oltre 80 anni.

“Le opzioni terapeutiche - conclude il prof. Rongioletti - sono varie e vanno da trattamenti chirurgici come la crioterapia o la laserterapia a terapie topiche, aumentate in modo esponenziale, fino alla terapia fotodinamica. È il dermatologo lo specialista in grado di scegliere e modulare quale possa essere la terapia più efficace. Soprattutto in campo medico ci sono principi attivi in grado di contrastare ed eliminare la cheratosi attinica quali quali imiquimod, 5-fluorouracile, diclofenac, per non dimenticare la terapia fotodinamica. Quest’ultima consiste nell’applicare una crema a base di acido aminolevulinico sulle lesioni per poi irradiarle con una luce rossa LED che distrugge le cellule cancerose”.