

Prevenzione

Cancro della pelle? Non io!

Un controllo regolare della pelle è importante soprattutto per prevenire il cancro della pelle. Chiunque può sviluppare un tumore della pelle, ma non per tutti il rischio è uguale. Esso dipende sia da fattori genetici che dal nostro comportamento o da altre malattie.

Possono influire ad esempio i seguenti fattori:

- Presenza di molti nei, pelle chiara, lentiggini
- Scottature solari durate l'infanzia e la gioventù
- Cancro della pelle in famiglia (genitori o figli)
- Professioni/attività all'aperto (lavori di costruzione, attività sportive)
- Farmaci che sopprimono la risposta immunitaria o l'idroclorotiazide (HCT)

In Svizzera il cancro della pelle è una malattia molto diffusa. Si stima che quasi una persona anziana su cinque sia affetta da questa patologia. Tuttavia, un tumore cutaneo può svilupparsi anche in giovane età in parti di pelle esposte frequentemente alla luce solare (come ad esempio viso, décolleté, avambracci o dorso delle mani). Sul piano internazionale la Svizzera è al primo posto tra i paesi con la maggiore diffusione di questa malattia.

I centri medici specializzati offrono l'intero spettro di cure del cancro della pelle. Oltre a una diagnostica all'avanguardia, dispongono di un'area chirurgica specializzata di categoria 1. Quest'ultima deve soddisfare requisiti speciali per l'igiene dell'aria, per cui si riducono notevolmente le complicazioni nella zona in cui è praticato l'intervento chirurgico, consentendo una cicatrizzazione completa ed estetica. In queste condizioni perfette il tumore cutaneo diagnosticato può essere rimosso chirurgicamente direttamente sul posto.

Tipi di cancro della pelle

Il trattamento dipende fortemente dal tipo di tumore della pelle. Per tale ragione nell'ambito del processo diagnostico viene data particolare importanza alla corretta categorizzazione dell'alterazione cutanea. Attraverso diversi metodi chirurgici dermochirurghi esperti sono in grado di rimuovere senza complicazioni il cancro della pelle da qualsiasi parte del corpo. Per ridurre il più possibile la formazione di cicatrici in aree cosmeticamente importanti, utilizzano un metodo delicato. L'intero processo, dalla diagnosi all'asportazione, fino all'analisi richiede circa 3 – 5 ore.

1 Stadi preliminari del cancro della pelle

Lo stadio preliminare più frequente del cancro della pelle è caratterizzato da lesioni cutanee ruvide, arrossate e talvolta squamose. Solitamente si sviluppano nelle regioni corporee frequentemente esposte al sole (come ad esempio il viso). In questo stadio preliminare sono già presenti cellule tumorali, ma esse non sono ancora penetrate in profondità nella pelle e perciò possono essere trattate in modo relativamente semplice con creme o trattamenti terapeutici superficiali. In casi rari viene presa in considerazione una cosiddetta TFD (terapia fotodinamica) anche per il trattamento degli stadi preliminari del cancro della pelle.

2 Basalioma e spinalioma

I basaliomi e gli spinaliomi (denominati insieme anche cancro bianco) sono riconoscibili da macchie cutanee dall'aspetto insolito, con dimensione, forma o colore che possono variare. In uno stadio successivo iniziano a causare dolori e a squamarsi. Nella maggior parte dei casi il basalioma (o carcinoma basocellulare) e lo spinalioma (o carcinoma spinocellulare) sono asportati chirurgicamente.

3 Melanoma cutaneo

Il melanoma si manifesta per lo più attraverso alterazioni cutanee, nella maggior parte dei casi nei. Poiché all'inizio non causa sintomi, è spesso diagnosticato tardi o troppo tardi. Tuttavia, il melanoma presenta il maggiore rischio di causare metastasi e per questa ragione deve essere rimosso al più presto. Durante un secondo appuntamento viene asportata per motivi di sicurezza della pelle sana dall'area circostante (ca. 1 – 2 cm). Per poter escludere ulteriori metastasi, nella maggior parte dei casi vengono effettuate altre analisi, ad esempio radiografie del torace o ecografie dei linfonodi. Se si trovano metastasi, gli specialisti accompagnano la persona durante l'intero processo successivo.

Chirurgia Mohs

La chirurgia Mohs è un metodo sviluppato e utilizzato per la rimozione dei tumori della pelle in zone delicate, in particolare il viso. Insieme alla dermatochirurgia, è una delle tappe fondamentali del trattamento. La chirurgia Mohs è un metodo per la cura del cancro della pelle, ad esempio del carcinoma basocellulare o carcinoma a cellule squamose, con il quale vengono rimossi sottili strati di pelle. Ognuno di questi strati sottili è analizzato attentamente per individuare eventuali cellule tumorali. Il processo continua finché non sono più presenti segni di cancro. Lo scopo dell'intervento di chirurgia Mohs è di asportare l'intero tumore cutaneo senza ferire la pelle sana attorno. Questo metodo consente al chirurgo di essere sicuro di aver rimosso tutte le cellule cancerose. Questo aspetto è importante poiché in questo modo è più probabile che il tumore sia guarito. Inoltre, viene ridotta la necessità di effettuare altri trattamenti o ulteriori interventi chirurgici.



Prevenzione & controllo principale

Naturalmente l'autocontrollo è estremamente importante. Conoscete il vostro corpo e potete osservare eventuali cambiamenti. Purtroppo però non potete esaminarvi autonomamente nei punti difficilmente accessibili.

«Perciò, per diagnosticare precocemente il cancro della pelle e trattarlo senza complicazioni, le dermatologhe e i dermatologi consigliano di farsi controllare almeno una volta all'anno da una/o specialista esperta/o.»

Un esame dura circa 20 minuti. Dopo un colloquio in cui si discutono gli aspetti rilevanti (scottature solari, cancro della pelle in famiglia, ecc.), tutte le alterazioni cutanee vengono controllate mediante un dermatoscopio con ingrandimento. Le alterazioni anomale sono fotografate o sottoposte immediatamente a biopsia per esaminarle attentamente in laboratorio.

La via per una pelle sana

In caso di diagnosi precoce del cancro della pelle, le cellule anomale possono essere rimosse direttamente da uno specialista con un intervento chirurgico. Gli stadi preliminari (le cosiddette cheratosi attiniche), che, se non vengono trattate, possono evolvere in un tumore bianco della pelle, possono essere curati direttamente in questo modo. Un'operazione si svolge come segue.

1 Anestesia locale

Per anestetizzare la zona interessata viene effettuata un'anestesia locale affinché non si sentano dolori. Quando l'anestesia fa effetto viene rimossa chirurgicamente la parte visibile del tumore. Il chirurgo asporta anche il tessuto sottile sotto e attorno alla lesione cancerosa. Sulla zona dalla quale è stata rimossa la pelle, viene applicata una medicazione provvisoria. Questo intervento dura solo pochi minuti.

2 Laboratorio

In seguito il tessuto è portato in laboratorio per essere analizzato. Esso è osservato al microscopio. I bordi sono esaminati attentamente per verificare se sono presenti resti del tumore della pelle. Se su una parte di bordo vengono riscontrate cellule tumorali, il chirurgo sa dove deve asportare altre parti di tessuto.

3 Seconda escissione

Se in laboratorio viene constatato che non sono ancora state asportate tutte le cellule tumorali, l'intervento chirurgico prosegue. Il chirurgo rimuove un ulteriore strato della zona interessata prestando attenzione ad asportare il tessuto canceroso e al contempo conservare la maggior quantità possibile di tessuto sano.

4 Chiusura

Non appena l'intero tumore è stato asportato delicatamente, la pelle della zona interessata può essere nuovamente riparata. A seconda dell'estensione e della localizzazione della zona sottoposta a intervento, alcune ferite possono essere direttamente ricucite. Se il tumore della pelle era di grosse dimensioni, si può ricorrere a una tecnica di ricostruzione, ad esempio la chirurgia a lembi. I dermochirurghi specializzati prestano particolare attenzione affinché in seguito non vi siano tracce dell'intervento e il risultato sia esteticamente gradevole.

Cure successive

Nelle e nei pazienti che hanno già avuto un cancro della pelle il rischio che si sviluppino nuovamente cellule tumorali è maggiore. Per tale ragione, in questo caso si consiglia di sottoporsi a un controllo della pelle almeno ogni sei mesi. Nelle e nei pazienti con un melanoma i controlli di follow-up sono severamente regolamentate. Essi sono effettuati 2 – 4 volte all'anno. A dipendenza dello spessore del tumore rimosso, il corpo è regolarmente esaminato mediante radiografie, ecografie o tomografie per verificare l'eventuale presenza di metastasi.