



TUMORI DELLA PELLE

Prevenzione e diagnosi precoce

COSA SAPERE

Cosa fare

a cura di: dott. Mario Cristofolini - LILT Trento

A close-up photograph of two women on a beach. The woman on the left has long, wavy blonde hair, wears a large wide-brimmed straw hat and sunglasses, and is smiling as she applies sunscreen to the nose of the woman on the right. The woman on the right has dark hair, wears a smaller straw hat and a purple towel, and has a white sunscreen smudge on her nose. The background is a clear blue sky and a sandy beach. The word 'prevenzione' is written in large white letters across the bottom of the image, with a yellow vertical bar to its left.

prevenzione



salute.

I tumori cutanei sono i più frequenti ma si possono evitare con la prevenzione, diagnosticare precocemente e curare quasi sempre con successo.

Tra questi il melanoma è il meno frequente ma il più aggressivo. Se non individuato precocemente è la seconda causa di morte da tumore nei giovani sotto i 40 anni.

Il sole è tra gli agenti esterni che influenzano la nostra salute, sia positivamente che negativamente; è importante quindi conoscerlo e affrontarlo con comportamenti adeguati.

Il sole ha molti effetti benefici: favorisce la produzione di vitamina D, che aumenta le nostre difese immunitarie e previene l'osteoporosi, ha un'azione battericida e fungicida, influisce positivamente nel trattamento di malattie cutanee (psoriasi, dermatiti) ed ha un effetto antidepressivo.

Tuttavia, bisogna esporsi ai suoi raggi con cautela. L'eccessiva esposizione ai raggi UV è la causa di alcuni danni alla pelle che si

manifestano con tempi diversi:

- immediati: ustioni
- a medio termine: nei (nevi) acquisiti melanocitici
- a lungo termine: danni estetici (invecchiamento precoce, macchie solari, lentiggini) cheratosi attiniche, tumori

È importante ricordare che i raggi UV del sole aumentano d'intensità con latitudine e altitudine, sono più forti se riflessi da acqua e neve e nelle ore centrali della giornata, attraversano le nuvole. Quindi in queste particolari situazioni bisogna porre ancora più attenzione e proteggersi al meglio.

La tendenza estetica è ancora orientata al concetto di abbronzatura quale segno di salute e bellezza, spingendo le persone all'utilizzo dei lettini UVA. Ma anche l'abbronzatura artificiale è dannosa e responsabile dell'aumento del cancro cutaneo e del melanoma: non c'è abbronzatura per cui valga la pena rischiare.



COME È MEGLIO COMPORTARSI

Vi sono semplici “regole” per godere dell’esposizione al sole in modo protetto, per sfruttarne i benefici senza gravi danni:

- evitare l’esposizione nelle ore centrali della giornata (dalle 11 alle 15)
- fare attenzione ai riflessi del sole sulla neve, sull’acqua, sulla sabbia: sono pericolosi come il sole diretto
- utilizzare le protezioni migliori: schermi solari (ombrelloni, teli, alberi) e indumenti (camicie, magliette, pantaloni, cappellini, occhiali da sole) possibilmente di tessuti naturali (lino, cotone)
- applicare correttamente (ogni 2 ore) le creme solari con indice di protezione SPF adatto alla tipologia di pelle (fototipo). Le creme sono complementari agli indumenti e il loro uso non deve indurre a protrarre l’esposizione. Meglio riapplicarle dopo ogni bagno/doccia se si torna al sole
- evitare l’abbronzatura artificiale (lettini UVA)
- preferire una dieta con 5 porzioni di frutta e verdura al giorno

- abolire il fumo di sigaretta: contribuisce all'invecchiamento precoce della pelle ed è causa di molti tumori compresi quelli cutanei
- una maggiore attenzione va riservata ai bambini, che non vanno esposti al sole per i primi 6 mesi di vita, e alle persone con fototipo chiaro (1,2).

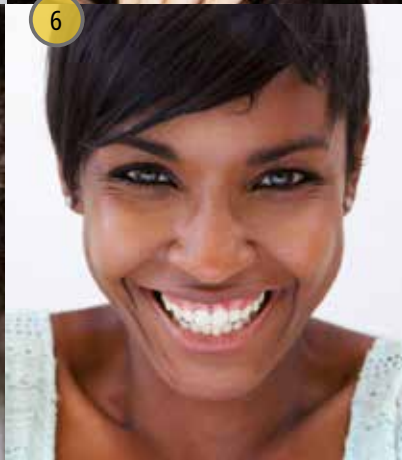


IL FOTOTIPO

Il fototipo è dato dalla quantità e qualità di melanina nella pelle ed è identificato anche con il colore di occhi e capelli. Non tutti reagiscono allo stesso modo all'esposizione al sole, ed è quindi importante conoscere il proprio.

	DESCRIZIONE pelle, capelli, occhi	REAZIONE AL SOLE abbronzatura e scottature	PROTEZIONE CONSIGLIATA SPF= indice di protezione creme solari
FOTOTIPO 1	Carnagione bianca, occhi azzurri e capelli biondi chiari o rossi, lentiggini	Non si abbronzano e si scottano sempre	Altissima: schermi (cappellini, magliette, occhiali da sole), creme solari con SPF 50+ da applicare ogni 2 ore e per tutto il periodo dell'esposizione solare
FOTOTIPO 2	Carnagione chiara, occhi chiari, capelli biondi o castani	Si abbronzano poco e con difficoltà e si scottano spesso	Altissima: schermi (cappellini, magliette, occhiali da sole), filtri con protezione alta (SPF 50)
FOTOTIPO 3	Pelle abbastanza scura, occhi scuri e capelli castani	Si abbronzano e possono scottarsi	Alta: filtri con protezione alta (SPF 50) nella prima settimana, in seguito si può passare a filtri di media protezione (SPF 30)
FOTOTIPO 4	Carnagione particolarmente scura, occhi e capelli scuri	Si abbronzano rapidamente, con rare scottature	Moderata: utilizzare, nella prima settimana, filtri solari con protezione media (SPF 20)
FOTOTIPO 5/6	Carnagione molto scura (etnie quali africane e indiane)	Pelle scura, con rare o nessuna scottatura	Bassa (SPF 6) o nessuna

N.B: Dopo il bagno o la doccia è consigliato l'uso di creme idratanti per ripristinare la barriera cutanea



A close-up photograph of a person's neck and shoulder area. A white pen is held against the skin, pointing to a small, dark mole. The text 'diagnosi precoce' is overlaid in white on the left side of the image, next to a yellow vertical bar.

**diagnosi
precoce**



LESIONI BENIGNE

Quelle che sulla pelle vediamo come macchie o imperfezioni, anche grandi e in rilievo, sono lesioni nella maggior parte benigne.

LE PIÙ DIFFUSE SONO:

- **NEO (O NEVO).** Macchia marrone/nera, con bordo in genere regolare, in alcuni casi in rilievo. A volte è presente alla nascita e può essere anche molto grande; in questo caso è necessario farlo controllare dal dermatologo. Più spesso appare in giovane età con dimensione inferiore ai 6mm.
- **CHERATOSI SEBORROICA.** Formazione rotonda, del diametro da 1 a 3 cm, di colore grigio - bruno, ha superficie ruvida e crostosa.
- **ANGIOMA.** Formazione di colore rosso vivo di varie dimensioni, può essere liscio o rilevato.
- **FIBROMA.** Formazione rotonda e dura, più chiara al centro.



Dimensioni reali



Neo / nevo

LESIONI MALIGNI

Alcuni soggetti sono più a rischio di sviluppare tumori maligni della pelle. In particolare chi:

- ha già avuto un melanoma o un tumore cutaneo
- ha un parente di primo grado (genitori, fratelli) con tumori cutanei o melanoma
- appartiene al fototipo 1 o 2
- ha avuto da bambino scottature con bolle
- ha molte lentiggini
- ha più di 50 nei (20 sulle braccia) o nei grandi e irregolari (atipici)
- ha un neo congenito di grandi dimensioni
- pratica o ha praticato abbronzatura artificiale
- utilizza farmaci per immunosoppressione

In questi casi è meglio farsi controllare dal dermatologo 1 volta all'anno. L'unica terapia per le lesioni maligne è l'asportazione. La diagnosi va fatta il prima possibile perchè l'intervento sia efficace e meno invasivo.

LE PRINCIPALI LESIONI MALIGNI SONO:

• CHERATOSI ATTINICHE (O PRECANCEROSI).

Localizzate soprattutto in sede esposta al sole (capo - collo, dorso, mani), sono caratterizzate da croste giallastre e ruvide aderenti alla pelle e presenti da più di 2 mesi.

gelbliche, raue, an der Haut haftende Schuppen aus, die länger als zwei Monate bestehen.

- **HAUTKARZINOM.**

Karzinome zeigen sich als rote Flecken mit Schuppen, manchmal mit deutlichen Rändern, die auch nach mehrwöchiger lokaler Behandlung nicht abheilen. Sie können auch in Form von Schuppen, rosa bis rot oder weiß glänzenden Knötchen, blutenden Knoten oder Geschwüren auftreten, die nicht innerhalb eines Monats abheilen. Es gibt zweierlei Arten von Karzinomen:

1. **BASALIOM.** Es sich um einen bösartigen Tumor, der lokal infiltriert, auch wenn er keine Metastasen bildet. Die Sterblichkeit liegt beinahe bei null.

2. **SPINALIOM.** Können Metastasen bilden und sind vor allem dann gefährlich, wenn sie an den Schleimhäuten der Lippen und Genitalien auftreten.

- **MELANOM.**

Das Melanom ist die gefährlichste aller bösartigen Läsionen.



Tatsächliche
Abmessungen

MELANOMA

È responsabile della maggior parte dei decessi da tumore cutaneo e se crea metastasi la guarigione è problematica.

Insorge su cute sana nell'80% dei casi, mentre nel 20% evolve da un neo che si modifica. Il melanoma ha all'inizio una crescita orizzontale, cioè di tipo espansiva, in seguito ha una crescita verticale cioè infiltra in profondità.

Colpisce prevalentemente il dorso e il capo-collo nel maschio e gli arti inferiori e il tronco nella femmina.



Dimensioni reali











Melanoma

COSA È IMPORTANTE SAPERE

Vi sono alcuni segnali di allarme che possono aiutarci ad identificare precocemente una lesione a rischio:

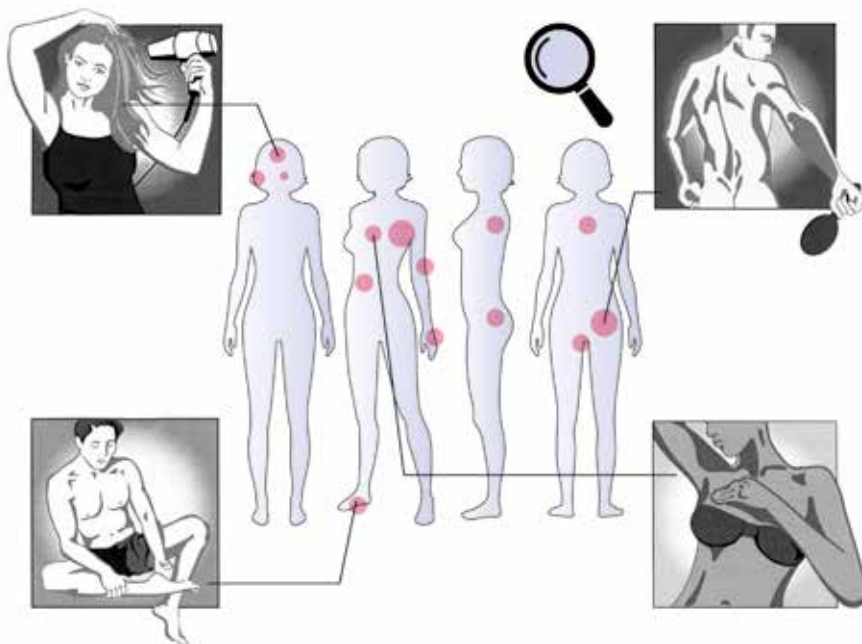
- un nuovo neo che appare in età adulta
- un neo preesistente che si modifica in dimensione, forma, colore
- un nuovo neo che è molto diverso dagli altri
- un neo che risponde alle caratteristiche dell'ABCDE
- più raramente un nodulo colorato che cresce

È bene ricordare: in caso di dubbi, meglio rivolgersi al dermatologo.

NEO BENIGNO			MELANOMA MALIGNO	
 Simmetria	A	 Asimmetria		
 Bordi regolari	B	 Bordi frastagliati "a carta geografica"		
 Colore uniforme e marrone	C	 Policromo di vari colori (nero, bruno, rosso, ecc.)		
 Dimensione minore di 6 mm	D	 Dimensioni maggiore di 6 mm		
Non modificazioni	E	Evoluzione in dimensioni, forma e colore in un breve periodo (6/8 mesi)		

COME CONTROLLARE LA PELLE

Poiché i tumori della pelle sono facilmente visibili, l'esame della cute diventa fondamentale per identificare precocemente i tumori. È importante quindi controllare periodicamente la propria pelle in autonomia, anche con l'utilizzo di uno specchio o con l'aiuto di un familiare e rilevare nei che variano in breve tempo, facendo attenzione anche a cuoio capelluto, piante dei piedi, sotto il seno.



5 mm



UNA PRIMA INDICAZIONE PER AIUTARE A RICONOSCERE IL MELANOMA:

Il neo che si sviluppa nel corso della vita di regola è uguale o inferiore al diametro della gomma sulla matita, pari a circa 5 mm.

Per un controllo si può prendere la matita con la gomma e provare a coprire la parte interessata:

- 1. Se il neo è nascosto totalmente dalla gomma di solito è un neo-benigno.**
- 2. Se è visibile oltre il diametro della gomma o se si sta modificando per dimensioni o forma irregolare, è utile consultare un medico o dermatologo.**



*prevenire è vivere
Vorbeugen ist Leben*

Piazza W. A. Loew Cadonna, 10 - 39100 BOLZANO - Tel. 0471 40 20 00
C.F. 02216950218 - www.liltbolzanobozen.com - info@liltbolzanobozen.com



Coordinate bancarie:

C/C BANCARIO: Cassa di Risparmio Ag. 3 Bolzano
IBAN: IT29 D060 4511 6030 0000 0450000

C/C POSTALE - nr. 36395317
IBAN: IT38 H076 0111 6000 0003 6395317



mit Unterstützung

AUTONOME PROVINZ
BOZEN - SÜDTIROL

Gesundheit



con il sostegno

PROVINCIA AUTONOMA
DI BOLZANO - ALTO ADIGE

Salute