

*Prof.ssa Paola Queirolo, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano: "La neoplasia interessa persone sempre più giovani: il 20% dei casi è riscontrato in pazienti fra i 15 e i 39 anni"*



Roma,

9 settembre 2020 - Il 5% dei casi di melanoma in Europa è causato dalle lampade solari, con una netta prevalenza nelle donne (fino al 10%). Nel Vecchio Continente, ogni anno 4.450 nuove diagnosi di questo tumore della pelle sono attribuibili all'abbronzatura artificiale, con costi che superano i 30 milioni di euro nei primi 12 mesi dopo la scoperta della malattia. In Italia, questa cifra è pari a circa 450mila euro.

Diagnosi

e risorse che potrebbero essere risparmiate con campagne di prevenzione per bandire totalmente questi apparecchi e per far comprendere ai cittadini la loro pericolosità. Il fattore di rischio più importante del più aggressivo tumore della pelle è infatti rappresentato dall'esposizione senza protezione ai raggi UV, inclusi quelli artificiali.

Prevenzione

e ricerca scientifica sono le armi per sconfiggere il melanoma, due pilastri che oggi permettono a 160mila persone in Italia di vivere dopo la diagnosi. In cinque anni, infatti, questa cifra è aumentata del 97% (erano 81mila nel 2014).



*Prof.ssa Paola Queirolo*

“Possiamo parlare di cronicizzazione della malattia in fase avanzata in circa il 50% dei casi, grazie all'immunoterapia e alle terapie mirate che garantiscono una buona qualità di vita - afferma la prof.ssa Paola Queirolo, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - Un risultato impensabile solo dieci anni fa, prima dell'arrivo di questi trattamenti efficaci, quando la sopravvivenza mediana per la malattia metastatica era compresa fra 6 e 9 mesi e solo il 25% dei pazienti era vivo a un anno. Cambia quindi radicalmente la gestione delle persone con melanoma avanzato, che presentano bisogni specifici a cui i clinici devono saper rispondere”.

Per far emergere la loro voce, parte la nuova edizione di “Mela Talk”, un progetto nazionale presentato oggi in una conferenza stampa virtuale.

“Dopo il successo della prima edizione itinerante, il 9 ottobre si svolgerà la nuova versione interamente digitale del progetto, dedicata a questo tumore della pelle, con gli interventi di oncologi, dermatologi, nutrizionisti, psico-oncologi e associazioni di pazienti - spiega la Prof.ssa Queirolo, che è responsabile scientifico di ‘Mela Talk’ - L'obiettivo è creare un dialogo costruttivo tra specialisti, malati e caregiver e far così emergere le criticità. ‘Mela Talk’ nasce dalla convinzione che conoscere la malattia, imparare a comprendere ed accettare

stati d'animo ed emozioni e, soprattutto, capire l'importanza degli stili di vita sani, dall'alimentazione corretta all'attività fisica costante, sono strumenti fondamentali per affrontare in modo proattivo un percorso che, anche grazie ai progressi scientifici, può essere di lunga durata. Per favorire l'interazione tra tutti i partecipanti verranno utilizzate varie modalità espressive. Si alterneranno videoclip e presentazioni tradizionali".

Nel

2019, in Italia, sono stati stimati 12.300 nuove diagnosi di melanoma. "La neoplasia interessa persone sempre più giovani: il 20% dei casi è riscontrato in pazienti fra i 15 e i 39 anni - sottolinea la prof.ssa Queirolo - E proprio in questa fascia di età si concentra la più alta percentuale di fruitori di lampade solari, nonostante nel nostro Paese siano vietate agli under 18. Non solo. Uno studio dell'Agenzia internazionale della ricerca sul cancro (IARC) ha evidenziato come l'utilizzo di questi dispositivi nei giovani al di sotto dei 30 anni aumenti del 75% il rischio di sviluppare il melanoma. L'Italia, dal 2011, ne ha vietato l'uso ai minorenni, ma ancora troppi adolescenti continuano a ricorrere all'abbronzatura artificiale per mancanza di controlli. Per raggiungere una reale diminuzione dei casi di melanoma, servono misure radicali, come il divieto totale, già in vigore da tempo in Paesi come Australia e Brasile. Siamo di fronte a diagnosi evitabili modificando il comportamento delle persone".

"Anche

in questi ultimi giorni d'estate vanno seguite le regole di una corretta esposizione al sole - continua la Prof.ssa Queirolo - è dimostrato che ripetuti eccessi di esposizione da giovani triplicano il rischio di sviluppare il melanoma da adulti. I bambini rappresentano l'anello debole della catena e nei loro confronti va riservata particolare attenzione. Il sole è un grande amico, ma possiede anche un lato 'oscuro', in grado di provocare danni molto gravi. Le creme non possono fare miracoli e devono essere scelte in base al proprio fototipo. Non esistono solari in grado di garantire una protezione totale, inoltre va considerato che esiste un tempo di esposizione massimo oltre il quale bisogna stare all'ombra. E il sole va sempre evitato nelle ore centrali della giornata, fra le 12 e le 16".

"Se individuato in fase precoce, il melanoma può essere affrontato con la sola asportazione del neo - conclude la prof.ssa Queirolo - Nello stadio metastatico, si sta affermando con forza l'idea che il trattamento della neoplasia richieda la combinazione di molecole immunoterapiche che possano attaccare la malattia da diversi fronti. Oltre il 50% dei pazienti trattati con la combinazione di immunoterapie è

vivo a 5 anni, un risultato molto importante. Inoltre, oggi, abbiamo la possibilità di anticipare il trattamento con l'immunoterapia nei pazienti in stadio III e IV resecato, cioè in una fase in cui la malattia è stata completamente asportata. Trattare i pazienti in questo stadio aumenta la possibilità di evitare una recidiva della malattia e, quindi, potenzialmente di guarire la persona. E la durata del trattamento adiuvante, cioè successivo alla chirurgia, è solo di un anno. La prospettiva di una 'fine' della terapia, di solito non possibile nella malattia metastatica, rappresenta un notevole vantaggio psicologico per pazienti spesso giovani".