



Società Italiana di Dermatologia
(SIDeMaST)

Prof. Piergiacomo Calzavara Pintòn, Direttore Clinica Dermatologica dell'Università degli studi di Brescia: "Più investimenti in tecnologie per consentire la diagnosi precoce e migliore accesso alle cure"



Roma,

6 novembre 2020 - "Non è solo il sole a causare l'aumento dei tumori della pelle, ma anche l'inquinamento. E in Italia si muore per questo tipo di tumori molto più al Nord che al Sud". Così il prof.

Piergiacomo Calzavara Pintòn, Direttore Clinica Dermatologica dell'Università degli studi di Brescia, al 94esimo Congresso Nazionale SIDeMaST, la Società Italiana di Dermatologia

medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse, che quest'anno si svolge in forma digitale dal 3 al 6 novembre.

Dal 1980 al 2015, ha spiegato l'esperto, l'incidenza

del melanoma è passato da 5 casi per 100 mila abitanti a più di 35 casi per 100mila abitanti in Veneto e in Lombardia mentre l'aumento riscontrato in Calabria e in Sicilia è da 3 casi a 10 su 100mila.



Prof. Piergiacomo Calzavara Pintòn

“La differenza di incidenza - dice il prof.

Calzavara-Pintòn - è dovuta in gran parte al fatto che al Sud le persone sono mediamente di carnagione più scura, più abituate ad essere esposte gradualmente al sole e l'impatto con i raggi solari è meno violento rispetto a quello delle popolazioni del Nord. Ma è anche vero che nel Nord Italia non abbiamo tutti la carnagione chiara, anzi. Questa differenza si comprenderebbero se facessimo un paragone tra le popolazioni della Sicilia e quelle della Svezia. Per cui è possibile che altri fattori contribuiscano a determinare una maggiore incidenza del melanoma al Nord e tra questi fattori possiamo individuare alcune sostanze presenti nell'inquinamento ambientale come polveri sottili, diossine e PCB”.

Comunque il sole resta l'elemento maggiormente

determinante questa curva ascendente e per questo proteggersi è un obbligo e dobbiamo quindi imparare ad usare bene i solari. “La verità è che non sappiamo proteggerci dal sole - aggiunge l'esperto - come dimostra il fatto che paradossalmente nonostante si vendano più solari, i tumori sono in aumento. Il problema è che vengono scelti e utilizzati male. Spesso si acquistano prodotti scadenti comprati magari a caro prezzo e la quantità che si applica è del tutto insufficiente a permettere il fattore di protezione indicato sulla confezione. Pertanto si è convinti di essere protetti ma non lo si è, e questa falsa sensazione di protezione ci porta a esporci eccessivamente al sole. Bisogna quindi spiegare come applicarli e insistere nel far comprendere l'importanza del fattore di protezione che comunque deve essere elevato non solo per gli UVB (l'SPF) ma anche contro gli UVA (indicato come UVA-PF)”.

Prevenire

la comparsa di un tumore è fondamentale ma altrettanto importante è una diagnosi precoce dei tumori della pelle. La loro prognosi, sia che si tratta di melanomi che di carcinomi è strettamente collegata al loro spessore e quindi in ultima analisi al tempo che è trascorso dalla loro comparsa alla diagnosi corretta.

Da

qui il ruolo fondamentale del dermatologo che non dovrebbe solo consigliare i solari e le giuste strategie di fotoprotezione, ma anche essere coinvolto attivamente nel controllo di prevenzione soprattutto di pazienti con caratteristiche di rischio come cute chiara, precedenti intense esposizioni, segni di danno solare cronico, numerosi nevi, familiarità per melanoma, etc., oppure nel caso di comparsa di nuove lesioni.

Infine, una leva fondamentale è facilitare l'accesso della popolazione alla sorveglianza dermatologica e alla diffusione degli strumenti per effettuare una diagnosi precoce in generale dei tumori della pelle e in particolar modo del melanoma.

“È inaccettabile che un paziente muoia per un tumore della pelle che diventa avanzato o metastatico - sottolinea Calzavara-Pintòn - bisogna investire, e seriamente, sulle diagnosi precoci facilitando l'accesso delle persone alle fasi di prevenzione. Significa quindi potenziare i Centri e attrezzare le dermatologie con una tecnica accessibile come la videodermatoscopia, grazie alla quale è possibile esaminare i nei con precisione e sensibilità diagnostica e la microscopia confocale in vivo”.

Questo, ricorda

l'esperto, ha sicuramente un costo nel breve periodo, ma determina nel lungo un risparmio non solo in termini di vite salvate ma anche costi per il SSN, visto il prezzo molto alto delle nuove immunoterapie e chemioterapie per il melanoma avanzato.

“Con il costo per i farmaci di un solo paziente con melanoma avanzato potremmo pagare decine o anche centinaia di visite dermatologiche di prevenzione. Se potenziamo la capillarità dell’assistenza dermatologica e miglioriamo l’accessibilità dei servizi - conclude - garantiremo al paziente non solo la vita, ma anche una qualità di vita molto migliore. Occorre quindi agire di più sulle attività ambulatoriali per evitare che si arrivi agli stadi estremi, perché per me un paziente che muore di melanoma è una sconfitta della medicina”.