



*Al Congresso dell'Associazione Europea di Dermatologia Oncologica presentati 2 sondaggi che evidenziano gli ostacoli nella identificazione precoce della malattia. Il 47% delle persone colpite dal tumore della pelle va allo sportello per conoscere il referto e per il 50% nessun controllo dei nei prima della scoperta del cancro. Discrepanze fra malati e dermatologi nella valutazione del percorso di cura. Le Associazioni: "Va migliorata la comunicazione con i medici e più impegno in prevenzione"*



Roma, 16 aprile 2021 - Nel nostro Paese, il percorso di cura dei pazienti colpiti da melanoma, una volta avviato, è veloce, anche se caratterizzato da luci e ombre. Quasi il 30% (29,5%) dei pazienti attende da 3 mesi a un anno prima di andare a fare la prima visita specialistica dermatologica. Tra quest'ultima e la conferma della diagnosi di melanoma trascorre meno di un mese per il 79% dei pazienti. Anche il tempo di asportazione del neo è breve (entro 15 giorni per il 57%).

Ciononostante vi sono lacune da colmare nella relazione medico-paziente. La maggior parte dei

dermatologi comunica personalmente la diagnosi di melanoma, ma resta una percentuale consistente di pazienti, pari al 47%, che ritira personalmente l'esito dell'esame allo sportello referti. Anche il tempo dedicato alla spiegazione della diagnosi è limitato, non superiore a 10 minuti per circa il 40% dei pazienti e a 15 minuti per il 18,5%. D'altro canto, l'80% del panel di dermatologi intervistati afferma di comunicare personalmente il risultato del referto al paziente e l'83,5% sostiene di non porsi limiti di tempo nella spiegazione della diagnosi.



*Dott.ssa Paola Queirolo*

Sono i principali risultati dei due sondaggi che fanno parte del progetto “Bersaglio Melanoma”, promosso dalle associazioni di pazienti AIMAME, Melanoma Italia Onlus (MIO), Emme Rouge e APAIM, con il patrocinio di ADOI (Associazione Dermatologi-Venereologi Ospedalieri Italiani), AIOM (Associazione Italiana di Oncologia Medica), IMI (Intergruppo Melanoma Italiano) e SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia Medica, Chirurgica, Estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse).

“Bersaglio Melanoma” ha l'obiettivo di comprendere le motivazioni che possono causare diagnosi tardive ed evidenziare così i punti di forza e debolezza del sistema di prevenzione italiano, per ridurre i casi di melanoma individuati in fase avanzata. I risultati dei due questionari sono oggetto di un abstract presentato al 17° Congresso dell'Associazione Europea di Dermatologia Oncologica (EADO), in corso in forma virtuale fino al 17 aprile e organizzato insieme al 10° Congresso Mondiale sul Melanoma. Ai due questionari, composti da 37 domande, hanno risposto 579 pazienti e 225 dermatologi. Nel 2020, in Italia, sono stati stimati 14.900 nuovi casi di melanoma.

“Preoccupa che quasi la metà degli specialisti (49,1%) lavori in strutture prive di un'equipe multidisciplinare - afferma Giovanni Pellacani, Direttore della Struttura Complessa di Dermatologia dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena - ‘Bersaglio Melanoma’ vuole individuare le problematiche che possono determinare il ritardo diagnostico del tumore della pelle e ostacolare la corretta presa in carico del paziente, che non sempre è assicurata in modo uniforme su tutto il territorio. Uno degli ostacoli è proprio la mancanza, in alcuni casi, di team multidisciplinari”.

“La Skin Cancer Unit costituisce il modello ideale, perché vi opera un gruppo composto da dermatologi, patologi, oncologi, chirurghi plastici, radioterapisti e genetisti, dedicato alla gestione dei casi più complessi dal punto di vista diagnostico e terapeutico - spiega Pellacani - La Skin Cancer Unit nasce con un duplice obiettivo: da un lato, offrire al paziente un supporto di elevato livello professionale che solo un team multidisciplinare può sostenere, dall’altro, creare un gruppo di lavoro di significativa competenza clinica e scientifica, in grado di implementare programmi di ricerca di livello internazionale. È importante anche la collaborazione con i medici di famiglia che, di fronte a una lesione sospetta, devono indirizzare i pazienti dal dermatologo”.

“Prevenzione e diagnosi precoce sono i due fattori su cui è necessario continuare a intervenire per combattere il melanoma, che è guaribile se individuato in stadio iniziale - spiega Paola Queirolo, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all’Istituto Europeo di Oncologia di Milano - Il 50% dei pazienti afferma di non aver mai eseguito, prima della diagnosi, una visita dermatologica per il controllo dei nei e il 43% sottolinea di aver avuto da sé il sospetto di una lesione a rischio. Bisogna insistere sui progetti di informazione e sensibilizzazione, perché il 36% dei pazienti afferma di non aver mai sentito parlare del melanoma prima della diagnosi e solo il 30% dichiara che, nella Regione di residenza, vengono organizzate campagne di prevenzione primaria e secondaria dedicate al melanoma”.

Dai sondaggi emergono differenze nella percezione di pazienti e dermatologi anche sui tempi di attesa per la prima visita specialistica dermatologica e sulle parti del corpo controllate durante questo esame. Solo il 23,5% dei pazienti attende meno di un mese per accedere alla prima visita, per il 47% il tempo va da 30 a 90 giorni e per il 21% supera 6 mesi. Invece il 42,4% dei dermatologi intervistati ritiene che la prima visita avvenga entro un mese e solo il 14,7% afferma che l’attesa va da 3 mesi a un anno. L’esame ha interessato tutto il corpo per il 54,2% dei pazienti rispetto all’87,6% dei clinici intervistati, inoltre il 46,3% di questi ultimi sostiene di aver controllato anche parti nascoste (come genitali e cuoio capelluto) rispetto all’11,4% dei pazienti.

“Il dermatologo è al centro del percorso di prevenzione e diagnosi - affermano congiuntamente le Associazioni di pazienti che fanno parte di ‘Bersaglio Melanoma’ - La dermatologia svolge da sempre un ruolo cruciale e determinante nella diagnosi precoce, che rappresenta l’arma più efficace nel ridurre sensibilmente la mortalità e migliorare la sopravvivenza. Oggi più che mai è importante continuare a condividere scienza, idee ed esperienze cliniche, e raccogliere tutte le evidenze per il bene e la salute dei pazienti. Le Associazioni possono aiutare i clinici ad avere una visione globale della malattia”.

“Nonostante i risultati del sondaggio mostrino una buona organizzazione del percorso di cura una volta avviato, è molto forte il problema legato alla comunicazione della diagnosi - concludono le Associazioni di pazienti - Lasciare che un paziente legga da solo un referto di melanoma vuol dire generare in lui molta

preoccupazione, significa che si metterà alla ricerca di chiarimenti e non sempre le informazioni che troverà, magari su internet, sono d'aiuto. Infatti circa un terzo dei pazienti chiede una seconda opinione, probabilmente proprio perché troppi ritirano autonomamente il referto istologico. La comunicazione deve essere vista come un'occasione altamente informativa e dal grande impatto emotivo per la persona che la riceve. Per questo va assolutamente potenziata e migliorata. Inoltre la comunicazione della diagnosi deve includere anche la spiegazione delle fasi successive del percorso di cura e del follow up, lasciando spazio a tutte le domande e dubbi del paziente”.