

Cancro della pelle

Cause



Sintomi

Diagnosi

Terapia

Prognosi

Informazioni a cura
della Lega svizzera
contro il cancro



Cancro della pelle

I tumori maligni cutanei sono di diversa forma. Particolarmente frequente è il basalioma (epitelioma o carcinoma basocellulare), seguito dallo spinalioma (epitelioma spinocellulare). Più raro ma più noto e pericoloso è il melanoma. I tumori maligni cutanei hanno uno sviluppo relativamente lento e sono in buona parte curabili se si interviene tempestivamente.

Incidenza

I tumori cutanei maligni (escluso il melanoma, a cui si accenna oltre) colpiscono ogni anno in Svizzera circa 5'800 persone. Si registrano dunque 83 nuovi casi per 100'000 abitanti. Il rischio di tumore aumenta col progredire dell'età: Due terzi dei casi diagnosticati sono costituiti da persone di più di 65 anni. Il basalioma è uno dei tumori maligni dell'uomo più diffusi.

Il melanoma colpisce in Svizzera un numero crescente di persone. Attualmente si ammalano circa 1'200 persone all'anno di cui metà sono donne e metà uomini, vale a dire 17 casi per 100'000 abitanti. Circa 60% delle persone colpite ha un'età inferiore ai 65 anni. Il melanoma colpisce di preferenza individui lentiginosi dalla pelle chiara, dai capelli biondi o fulvi e dagli occhi celesti. Nei paesi alpini il melanoma è circa 5 o 6 volte più frequente che nei paesi mediterranei.

(Fonte: Associazione Svizzera Registri Tumori 1990-1994)

Sintomi

Nelle fasi iniziali il basalioma ha l'aspetto di una piccola macchia rotonda del colore della pelle o rosa. Si manifesta in varie forme e può colpire ogni parte del corpo, ma preferibilmente la testa (le palpebre o il naso, per esempio). Negli stadi finali il

tumore ha un colore giallastro ed è costituito da un'ulcera che distrugge il tessuto circostante. Il basalioma colpisce in genere individui sopra i 45 anni.

Al pari dei basaliomi anche gli spaliomi sono di forma molto diversa. Le escrescenze sono ruvide, coperte di croste e dure. Insorgono con particolare frequenza sul volto, il collo e le mani. Ne sono colpiti quasi sempre individui oltre i 55 anni.

Il melanoma è scuro, tra il bruno e il nero o bluastro. Può colpire ogni parte del corpo, ma preferibilmente il tronco degli uomini e il tronco e le gambe delle donne. Il melanoma può insorgere anche sotto le unghie delle dita di mani e piedi e anche sulle mucose, seppur raramente. Circa un terzo dei melanomi maligni si sviluppa dai nei.

Cause

I cancri cutanei sono proliferazioni di varie cellule della pelle. Il basalioma si sviluppa dalle cellule basali situate in profondità, il carcinoma spinocellulare dagli strati di cellule più esterni. Il melanoma ha origine dalle cellule pigmentarie, i melanociti.

Diverse sono le cause che provocano questi tumori maligni. Tra queste ha una parte di rilievo la radiazione solare. Non è un caso che siano colpiti da questi tumori proprio le

persone che si espongono a lungo al sole. La luce ultravioletta (UV) per noi invisibile può provocare alterazioni nelle cellule. Queste alterazioni si accumulano con gli anni e possono alla fine innescare il processo di proliferazione delle cellule. Le reazioni individuali alla luce solare (e UV) variano e dipendono dal tipo di pelle.

Oltre alla luce solare (UV) vi sono altri fattori che possono favorire l'insorgere di epitelomi. Tra questi figurano le sostanze cancerogene, le radiazioni ionizzanti (per es. i raggi x) e una predisposizione ereditaria.

Prevenzione e diagnosi precoce

I tumori della pelle sono ben visibili. Una diagnosi precoce è quindi in linea di massima quasi sempre abbastanza facile. Ciò permette interventi rapidi e di conseguenza elevate probabilità di guarigione, soprattutto in caso di melanoma. Gli specialisti consigliano di esaminare regolarmente la pelle per individuare il più presto possibile eventuali alterazioni. Soprattutto le parti regolarmente esposte al sole andrebbero esaminate con cura. Si consiglia di consultare il medico in presenza dei seguenti sintomi:

- formazione di nuovi nei
- mutamenti di colore e ingrandimento di nei preesistenti

- ingrossamento e indurimento di tutti i noduli cutanei
- ulcerazioni che non guariscono del tutto
- cambiamento di colore di macchie cutanee estese
- alterazioni e cambiamento di colore degli organi genitali (pene e ostio vaginale) e della regione anale.

Non sono invece facili da distinguere dai tumori maligni della pelle le alterazioni cutanee precancerose (cheratosi solari). Si tratta di lesioni pruriginose coperte di croste e squame, causate dall'irradiazione solare. Insorgono di solito nelle persone di media età con un tipo di pelle delicata. Il colore delle cheratosi varia dal rosa al giallo e al marrone. Queste alterazioni possono evolvere col tempo in un cancro spinocellulare.

L'irradiazione solare è uno dei più importanti fattori di rischio per i tumori maligni della pelle. Infatti il basalioma e lo spinalioma insorgono di preferenza proprio in quelle parti del corpo maggiormente esposte alla luce solare. Gravi e ripetute scottature possono favorire altresì lo sviluppo di un melanoma. Chi ha un tipo di pelle delicata dovrebbe perciò evitare esposizioni prolungate al sole. Corrono particolari rischi i bambini e gli individui dalla pelle chiara: questa si abbronzava raramente e si ustiona facilmente. Meno esposte risultano invece le persone

molto abbronzate, poiché la pelle scura protegge dalle scottature. Le persone di razza nera corrono per questo motivo meno rischi. Bisognerebbe proteggersi dalla luce solare, a seconda delle ore, con cappelli, vestiti appropriati e creme solari. Si consiglia l'indice di protezione 15 come minimo.

Conferma della diagnosi

I dermatologi sanno in genere diagnosticare con sicurezza un cancro cutaneo. Della lesione cutanea si esaminano la grandezza, il colore, la consistenza e altre proprietà che vengono confrontate con altre caratteristiche della pelle. L'esame deve tenere nel dovuto conto anche la genesi della malattia. Se il sospetto di tumore maligno si rafforza il medico preleverà un piccolo campione dell'escrescenza per l'esame di laboratorio. Quest'esame al microscopio è necessario in quanto alcuni tipi di tumori maligni come il basalioma e il melanoma sono pressoché identici e difficili da distinguere.

Terapia

Per curare i tumori maligni della pelle si ricorre a vari metodi. A seconda del tipo, dell'estensione e della regione in cui è localizzato il tumore il medico opterà per una delle seguenti terapie:

- operazione (asportazione chirurgica del tumore primario ed eventualmente dei linfonodi)

- radioterapia
- criochirurgia
- elettrochirurgia
- chemioterapia

Oltre al tumore si asporta anche un'abbondante porzione del tessuto sano circostante (margine di sicurezza). Il rischio di metastasi è dato soprattutto in caso di melanoma e spinalioma. I basaliomi invece non metastatizzano. A seconda del tipo di tumore e della presenza di metastasi possono essere combinati vari metodi di cura. Per i tumori della pelle si ricorre raramente alla chemioterapia.

Assistenza postoperatoria

I basaliomi e gli spinaliomi sono in genere di piccole dimensioni e possono essere escissi completamente. A volte si ha una recidiva, per cui i pazienti dovrebbero sottoporsi a una visita di controllo ogni sei mesi circa. In seguito i controlli potranno diradarsi. Il rischio di recidiva in caso di melanoma, e quindi la necessità dei controlli, dipendono dal suo spessore.

Probabilità di guarigione

I basaliomi e gli spinaliomi sono curabili e solo raramente provocano la morte. Se il basalioma viene subito diagnosticato e curato correttamente le probabilità di guarigione sono molto elevate: la percentuale di

esiti favorevoli supera il 95 per cento. Non altrettanto elevate, ma pur sempre buone sono le probabilità in caso di spinalioma.

Anche il melanoma è curabile nella maggior parte dei casi, se è diagnosticato in tempo. Quando i melanomi sono ancora sottili (fino a 1 mm di spessore) le probabilità sono buone: la sopravvivenza dopo cinque anni supera l'80 per cento. Le probabilità diminuiscono man mano che il melanoma s'ispessisce. Se ha già disseminato metastasi in altri organi la prognosi è decisamente meno benigna. In caso di melanoma la diagnosi precoce assume dunque particolare rilevanza.

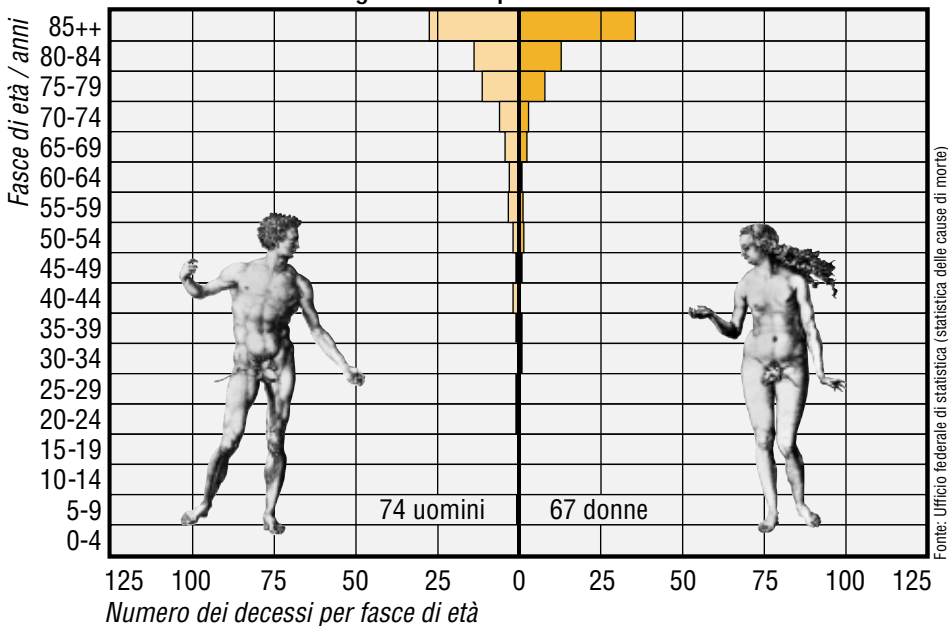
Gli obiettivi attuali della ricerca

I medici insistono sulle misure preventive che sono principalmente due: prendere il sole con giudizio e diagnosi precoce. Quanto alla terapia si cerca soprattutto di migliorare le cure dei tumori in stadio avanzato.

Distribuzione dei decessi per fasce di età in Svizzera

(medie quadriennali 1990-1993)

Altri tumori maligni della pelle



In Svizzera muoiono ogni anno di altri tumori cutanei maligni circa 150 persone. Ciò costituisce lo 0,8% dei 9'200 decessi circa per cancro fra gli uomini e lo 0,9% dei 7'300 decessi circa fra le donne. Nel grafico è visibile la distribuzione per fasce di età dei decessi per questi tumori maligni.

Autore: Prof. Dott. med. Renato Panizzon

Redazione: Stefan Stöcklin

Stampa: Werner Druck AG, Basel

Grafica: Agnes Weber, Bern

Realizzazione: Elisabeth Rohrer, LSC

Copyright: © 1997 Lega svizzera contro il cancro

LSC 9.97 / 3'000 / 3070