



MELANOMA

Che cos'è

Il melanoma è un tumore della pelle che ha origine nei melanociti, cellule dell'epidermide che producono e contengono un pigmento noto come melanina. Lo stadio metastatico o avanzato, caratterizzato dalla diffusione del tumore ad altri organi (ad esempio i linfonodi, il polmone e l'encefalo) rappresenta la fase a prognosi peggiore della malattia. Questa neoplasia costituisce il 4% dei tumori della pelle ma è responsabile dell'80% dei decessi per cancro della cute. Un paziente su cinque sviluppa la forma aggressiva e avanzata della malattia.

Sebbene il melanoma possa presentarsi in qualsiasi parte del corpo, gli uomini sembrano avere maggiori probabilità di svilupparlo sul tronco (ovvero, petto o schiena), mentre le donne tendono a svilupparlo maggiormente sulle gambe.

Fattori di rischio

I più importanti fattori di rischio del melanoma sono: la storia familiare, i numerosi nei benigni, nei atipici, precedente melanoma. Sullo sviluppo della malattia possono incidere anche l'esposizione ai raggi UV artificiali, la sensibilità al sole (per persone con capelli biondi, occhi e pelle chiari) e l'immunosoppressione.

Il 5–10% dei pazienti con diagnosi di melanoma ha un parente che ha avuto la stessa malattia. Una persona che abbia un parente di primo grado (per es. madre, padre, fratello o sorella) a cui è stato diagnosticato il melanoma presenta più del doppio delle probabilità di sviluppare la malattia rispetto a coloro che non hanno una storia familiare di melanoma.

Diversi studi sulla correlazione tra intensa esposizione al sole e scottature durante l'infanzia e l'adolescenza hanno mostrato un rischio più che doppio di sviluppare il tumore in presenza di scottature in giovane età, mentre il nesso è meno chiaro in caso di ustioni dovute all'esposizione al sole in età più avanzata.

Fra i fattori di rischio ricordiamo anche l'utilizzo delle lampade abbronzanti: sono particolarmente pericolose e in Italia sono vietate ai minori di 18 anni. Uno studio importante dell'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC) ha evidenziato che l'esposizione alle lampade abbronzanti, se avviene in età inferiore ai 30 anni, aumenta il rischio di melanoma del 75%. Ciò ha fatto sì che le radiazioni UV, nell'agosto 2009, siano state inserite nella classe I dei cancerogeni, quella di massimo rischio, come il fumo di sigaretta.

Numeri

Le stime per l'Italia indicano un totale di circa 7000 nuovi casi diagnosticati ogni anno. Il melanoma è un tumore importante anche nei giovani. L'età media dei pazienti infatti è di soli 50 anni. Il 20% dei casi viene riscontrato in persone di età compresa tra 15 e 39 anni.

Per i pazienti con melanoma allo Stadio III, le percentuali di sopravvivenza a cinque anni variano sensibilmente in base al sottogruppo di appartenenza, da un minimo del 40% a un massimo del 78%. Nel melanoma allo Stadio IV è stata riportata una sopravvivenza globale tra 6 e 9 mesi, con una percentuale di pazienti in vita dopo un anno del 25-35%. In questo stadio la sopravvivenza a 5 anni è intorno al 10%.

Prevenzione



Il melanoma tende a svilupparsi principalmente in due modi: può cominciare con una modifica della pelle apparentemente normale, che porta alla formazione di una macchia scura o di un neo oppure svilupparsi da un neo o una lentiggine pre-esistente.

Può essere difficile distinguere un neo normale da un melanoma. Per questo, è stato messo a punto un acronimo detto “l’ABCDE del melanoma” che fornisce indicazioni utili. L’acronimo incoraggia a controllare cinque caratteristiche fondamentali dei nei:

- **A** (Asimmetria): una metà del neo è diversa dall’altra
- **B** (Bordi irregolari): i bordi del neo non sono definiti e possono essere discontinui, frastagliati, indistinti o irregolari
- **C** (Colore variabile): il colore è variabile e possono essere presenti sfumature di nero, rosso marrone, grigio o blu
- **D** (Dimensione): c’è un cambiamento nella dimensione, che di solito aumenta. I melanomi hanno solitamente un diametro maggiore di 6 mm
- **E** (Evoluzione): il melanoma cambia in forma, dimensione o spessore

I nei che presentano queste caratteristiche dovrebbero essere esaminati da uno specialista.

Come si affronta

È un tumore guaribile se viene asportato chirurgicamente in fase iniziale, quando cioè è ancora confinato negli strati più superficiali della pelle. È invece particolarmente difficile da curare quando si è diffuso oltre la lesione primaria ad altre parti dell’organismo (come fegato, polmoni, ossa e cervello). Per quanto la chirurgia rappresenti la prima opzione di trattamento del melanoma, è però la meno utilizzata nella fase avanzata dal momento che le cellule tumorali non sono più presenti esclusivamente nella sede di origine. Esistono poche opzioni terapeutiche per i pazienti con melanoma metastatico, è quindi forte la necessità di avere a disposizione nuovi trattamenti efficaci e tollerati per la malattia in stadio avanzato.

Radioterapia

Ha un ruolo limitato nel trattamento iniziale del melanoma cutaneo. È considerata un’opzione terapeutica in grado di alleviare i sintomi in caso di metastasi cerebrali e ossee che causano dolore o a rischio di frattura.

Chemioterapia

La chemioterapia consiste nella somministrazione di farmaci citotossici, che possono essere usati come trattamento unico o in combinazione con la chirurgia o la radioterapia.

Terapie mirate

Diversamente da quelli utilizzati per la chemioterapia tradizionale, i farmaci mirati colpiscono una molecola o un processo individuato come fondamentale per lo sviluppo del cancro. Le terapie mirate pertanto utilizzano vie cellulari specifiche per uccidere le cellule cancerogene senza danneggiare quelle sane. Una nuova terapia mirata si è dimostrata efficace nel migliorare la sopravvivenza globale nei pazienti colpiti da melanoma metastatico positivi alla mutazione del gene BRAF V600, presente in circa la metà di tutti i casi di melanoma. Questa proteina svolge un ruolo chiave nella trasmissione dei segnali di proliferazione cellulare e, quindi, nello sviluppo del tumore.



Immunoterapia

L'immuno-oncologia apre una nuova era nel trattamento del cancro. L'immunoterapia è un tipo di trattamento che utilizza il sistema immunitario per combattere il tumore stimolando le cellule sane a combattere quelle malate. Studi recenti hanno dimostrato che i nuovi trattamenti immunoterapici hanno migliorato significativamente la sopravvivenza dei pazienti colpiti da questo tumore nella fase metastatica. In particolare si è rivelato efficace un anticorpo monoclonale che, bloccando l'attività di CTLA-4 (molecola naturalmente presente sulle cellule T), favorisce una risposta immunitaria contro le cellule cancerogene.

Vaccini

Sono trattamenti che coinvolgono le cellule cancerogene con lo scopo di attivare il sistema immunitario. Anche se non ne è ancora stata dimostrata l'efficacia, sono in corso studi clinici che valutano l'impiego di antigeni del melanoma.