

Melanoma cutaneo nel Centro Melanomi di Torino

Correlazione tra dati anamnestici, aspetti istopatologici e quadro clinico in 306 pazienti in stadio I (1990-1991)

F. CASTELLI

Cutaneous melanoma at the Melanoma Centre in Turin (I). Correlation between anamnestic data and histological and clinical picture in 306 stage I patients (1990-1991).

*Università degli Studi di Torino
Istituto di Clinica Dermatologica*

The correlation between anamnestic data, histological and clinical features in 306 stage I patients, studied at the Melanoma Centre in Turin during the period 1990-1991, have been analyzed. The somatic features, the distribution by sex and age, clinical findings, histological type, the Clark assessment and Breslow's thickness are reported. In a short interview, patients were asked about when the lesion and its modifications appeared. The patients have shown a low level of information about the risk of malignant melanoma. The answers prove totally unreliable and the comparison between anamnesis and histological picture has not helped to explain the natural history of melanoma. Both men and women with more formal education have been at greater risk for malignant melanoma than those with less education. The authors underline the importance of the public education campaign on early detection of this tumor.

Key words: Melanoma - Epidemiology - Education.

Il melanoma cutaneo è un tumore maligno a partenza quasi esclusivamente cutanea, gravato ancora oggi da una elevata mortalità;

negli ultimi anni si è registrato in tutto il mondo un progressivo aumento della sua incidenza (raddoppio ogni 10 anni). In Italia non esistono purtroppo dati attendibili per una valutazione del fenomeno: si ritiene comunque vicina alla realtà una stima di 8-9 casi all'anno ogni 100.000 abitanti.

La malattia colpisce prevalentemente soggetti nell'età media della vita, di ambo i sessi, con conseguenti risvolti sul piano umano, sociale ed economico. Considerato che il rischio maggiore inizia verso i 30 anni, si può dedurre che in futuro una persona su 500-600 sarà colpita.

La prognosi risulta condizionata sostanzialmente dallo spessore del tumore (criterio di Breslow), anche se altri fattori (ulcerazione, età, sesso, sede, presenza-assenza di linfociti nel contesto della neoplasia) sono oggi attentamente considerati. Pazienti con melanoma di spessore inferiore a 0,75 mm hanno possibilità di sopravvivenza, dopo appropriato trattamento chirurgico, vicino al 100%; all'opposto tumori diagnosticati tardivamente, con spessore superiore a 3 mm, hanno una sopravvivenza a 5 anni inferiore al 50%. Visto che nei casi tardivamente diagnosticati la

Indirizzo per la richiesta di estratti: F. Castelli - Clinica Dermatologica, Università degli Studi, Via Cherasco, 23 - 10126 Torino.