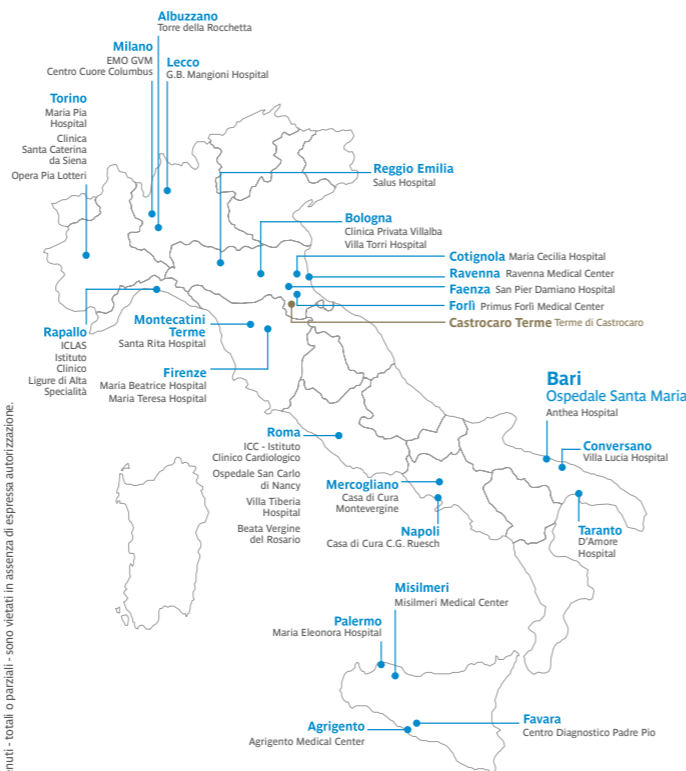




**Ospedale Santa Maria** fa parte di GVM Care & Research, Gruppo Italiano che si compone di oltre 40 Ospedali e Poliambulatori in Italia e in Europa. Una rete di strutture avanzate, capillari sul territorio, contraddistinte da elevati standard di qualità e tecnologia.

L'ospedale è accreditato con il Servizio Sanitario Nazionale e convenzionato con fondi sanitari integrativi, assicurazioni sanitarie, enti e casse mutue.

### STRUTTURE SANITARIE GVM IN ITALIA



© Copyright - GVM Care & Research. Tutti i diritti sono riservati. L'utilizzo e la riproduzione dei contenuti - totali o parziali - sono vietati in assenza di espressa autorizzazione.

**OSPEDALE SANTA MARIA**  
via Antonio De Ferrariis, 22  
70124, Bari  
Tel. 080.5040111



[www.gvmnet.it](http://www.gvmnet.it)



Informazioni contenute nella carta dei servizi  
Direttore Sanitario Dottor Giacomo Schinco - Aut. San. n. 5614 25.03.1970

XXXXXXXX

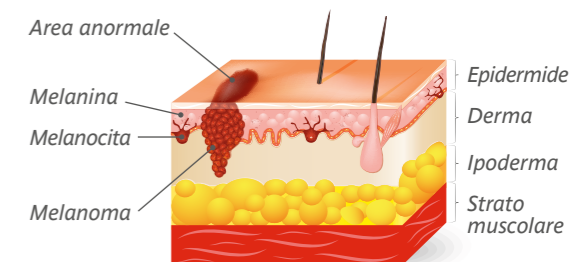
## LA MAPPA DEI NEI per la salute della tua pelle



L'ambulatorio di Dermatologia è specializzato in prevenzione, diagnosi e cura di tutte le patologie e i disturbi che riguardano l'epidermide, in particolare, melanoma e tumori cutanei.

### CHE COS'È IL MELANOMA?

Il melanoma è un tumore maligno della pelle che origina dai melanociti (cellule che determinano il colore della pelle). Può formarsi sulla pelle sana oppure svilupparsi su un neo preesistente. Nella fase iniziale il melanoma può essere difficile da riconoscere a prima vista in quanto può presentare le stesse caratteristiche di un neo. Quando cambia forma e colore si è in presenza di un melanoma.








**Dott.ssa Claudia Casulli**  
Responsabile Ambulatorio Dermatologia

Ospedale Santa Maria  
Bari



## FATTORI DI RISCHIO

Alcune persone corrono un rischio più alto rispetto ad altre di sviluppare un melanoma cutaneo. Questo può dipendere da diversi “fattori di rischio”. Per il melanoma i principali sono i seguenti:

-  carnagione chiara e occhi chiari e/o capelli biondi o rossi;
-  presenza di nevi multipli (>100) o atipici;
-  anamnesi personale positiva per melanoma;
-  parente di primo grado affetto da melanoma;
-  esposizione solare eccessiva e storia di scottature solari durante l'infanzia

I nevi sono presenti fin dalla nascita, o compaiono in età pediatrica e giovanile, in numero variabile e con un aspetto non sempre simmetrico e uniforme come spesso si semplifica. Si tratta di lesioni benigne e non pericolose ma tra i nevi può nascondersi l'insidia di un melanoma. L'unico elemento clinico che consente una possibile distinzione è la progressiva tendenza a crescere e a modificarsi del melanoma. Il neo tende fisiologicamente a crescere e a modificarsi nell'età pediatrica e giovanile in misura molto contenuta e soprattutto non continuativa.

## LA PREVENZIONE

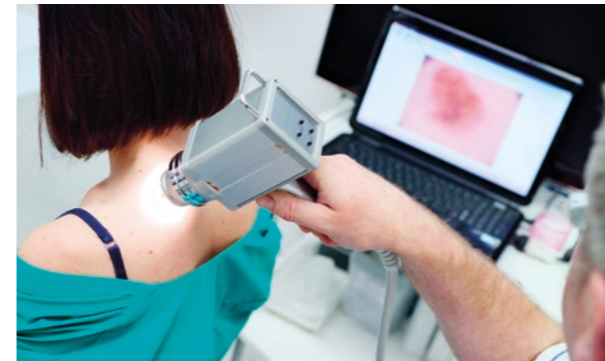
### 1. L'AUTOESAME DEI NEVI

La prevenzione è l'arma più importante contro il progressivo aumento dell'incidenza del melanoma - il più aggressivo dei tumori della pelle. La sua incidenza negli ultimi decenni è più che raddoppiata: le nuove generazioni hanno un rischio melanoma più elevato a causa dell'abitudine sempre più diffusa di esporsi ai raggi ultravioletti. Per tale motivo, è consigliato l'autoesame dei nevi (ogni 3-4 mesi), con l'ausilio della semplice regola dell'ABCDE. Infatti, le caratteristiche di un neo che possono indicare l'insorgenza di un melanoma sono riassunte nella sigla ABCDE:

- A** sta per **Asimmetria** della lesione;
- B** sta per **Bordi** irregolari (frastagliati, a “carta geografica”);
- C** sta per **Colore** disomogeneo (rosso-bruno, rosa non uniforme, nero);
- D** sta per **Dimensioni** > 6 mm;
- E** sta per **Evoluzione** (crescita/allargamento della lesione o qualsiasi cambiamento nella forma e nel colore).

La presenza di qualcuno di questi caratteri può far sospettare il melanoma, e deve quindi spingere ad una valutazione specialistica. Quando il neo cambia forma e colore, potremmo essere in presenza di un melanoma.

L'autoesame va fatto su tutta la cute corporea, compreso zone nascoste (genitali, piante dei piedi, spazi interdigitali) o coperte da peli o capelli, utilizzando uno specchio fronte-retro, o con l'aiuto di un parente. Se si dovesse notare una macchia oppure un nodulo di nuova insorgenza, scuri o anche chiari (rosa-arancione) è opportuno sottoporsi a visita dermatologica.



### 2. VISITA CON EPILUMINESCENZA

La visita dermatologica, con microscopia in epiluminescenza, permette la valutazione diretta e in modo assolutamente non invasivo e indolore di microstrutture anatomiche che si trovano all'interno della cute.

L'esame di queste strutture microscopiche e delle loro caratteristiche, consente di discriminare le lesioni francamente benigne da quelle atipiche o francamente maligne.

## CONTROLLI PERIODICI

Per poter effettuare un'adeguata prevenzione dei tumori cutanei, sono consigliati necessariamente **controlli ripetuti ogni 6 mesi-1 anno** (a seconda dei fattori di rischio personali, come il numero di nevi, familiarità per tumori cutanei, fototipo chiaro, etc). Talvolta le lesioni sospette possono svilupparsi con estrema rapidità, anche in pochi mesi.

In caso di lesioni sia pigmentate che melanotiche con caratteristiche atipiche sospette per melanoma la diagnosi di certezza si basa solo sull'esame istologico dopo aver effettuato l'asportazione chirurgica.

