



La mappatura dei nei nella prevenzione del melanoma

• A CURA DI LELLA FONSECA

«La mappatura dei nei è un esame indolore e non invasivo, utile per la diagnosi precoce del melanoma» dice il dottor Salvatore Noto, dermatologo. «Il melanoma, che riguarda essenzialmente la popolazione adulta sopra i 18-20 anni, è un tipo di tumore che può essere molto aggressivo e poco curabile se diagnosticato tardivamente, ma con buona prognosi se scoperto sul nascere».

Dottor Noto, a chi è raccomandato in particolare questo esame?

L'indicazione viene generalmente dal medico di medicina generale e tiene conto della presenza di alcuni fattori di rischio:

- ▶ fototipo molto chiaro (cioè con pelle e occhi chiari, capelli biondi o rossi);
- ▶ presenza di grande numero di nei, orientativamente più di 50. È importante tenere conto che non si definisce neo qualunque macchia della pelle; i nei (o meglio nevi) sono le lesioni che

originano dai melanociti, cioè dalle cellule che danno il colore alla pelle;

- ▶ presenza di numerosi nevi atipici;
- ▶ storia di melanoma personale o in familiari di primo grado;
- ▶ scottature solari importanti in età giovanile;
- ▶ sistema immunitario depresso (ad esempio per trapianti o HIV).

Come già detto l'esame è un'arma di prevenzione importante per le persone a rischio, ma è poco utile per la popolazione generale. Per questo non si effettua come *screening* di massa al pari della mammografia o del Pap test.

Come si svolge la mappatura?

Il dermatologo ispeziona tutta la pelle del paziente e scatta con una telecamera particolare una prima serie di immagini digitali macroscopiche (fino a circa 20 foto). Poi individua i nei sospetti e procede a scattare delle immagini dermatoscopiche, capaci di mostrare strut-

ture altrimenti non apprezzabili. Le fotografie vengono archiviate su un computer attraverso un programma che permette di mappare le immagini dermatoscopiche correlandole alla loro posizione nel primo set di immagini.

C'è una preparazione specifica per eseguire l'esame?

No, l'unico accorgimento è evitare il trucco che può coprire i nei. Bis-



DOTT. SALVATORE NOTO
Specialista in Dermatologia e Venereologia

Libero professionista a Bergamo

ogna inoltre ricordare che i tatuaggi soprattutto se estesi mascherano i nei e intralciano la mappatura. Utile, poi, è portare l'esame istologico di precedenti asportazioni.

Che risultato si trae dalla mappatura?

Già alla prima mappatura potrebbe esserci qualche formazione sospetta. Questa è ulteriormente valutata in base alla sua aggressività o malignità e il dermatologo può consigliarne l'asportazione con tempestività, perché come già detto il trattamento precoce è fondamentale nel melanoma,

Quando anche un singolo neo deve insospettire e va mostrato al medico di famiglia?

Il neo (i medici lo chiamano "nevo melanocitico") e il melanoma sono due lesioni, la prima benigna e l'altra maligna, prodotte entrambe dalla proliferazione dei melanociti. Tutti abbiamo almeno qualche neo, è normale. L'interesse per questi nei "normali" nasce dal fatto che il melanoma maligno può confondersi con essi. Un neo deve insospettire quando presenta i seguenti cambiamenti: crescita, aumento o diminuzione irregolare della pigmentazione, comparsa di più colori, alterazioni di forma o di contorno, si ulcera, sanguina. Se un neo mostra dei cambiamenti, anche se sembrano innocui, è bene non aver timore di rivolgersi al proprio medico. ●

o il controllo nel tempo. Le mappature successive consentono di studiare cambiamenti morfologici significativi e la comparsa di

eventuali nuove lesioni. L'esame per le persone a rischio si ripete a intervalli variabili in genere dai sei ai 12 mesi. ●