

Sintesi dei lavori

Melanoma. Conoscerlo per batterlo sul tempo

20 maggio 2022 - ore 18,00

Casa del Giovane – Sala Nembrini. Bergamo, Via Gavazzeni, 11

Convegno in presenza e on-line
per i cittadini e per il territorio

IL CONVEGNO

Quattro diagnosi di Melanoma alla stessa persona. In tempi diversi, ovviamente. Questa è l'esperienza di vita che una paziente ha voluto condividere nel corso dei lavori. Già, perché quando si parla di una malattia, si parla di una persona, dei suoi affetti, del suo quotidiano, delle sue relazioni. Ancora di più quando si parla di cancro.

E il Melanoma è un cancro terribile. Non è il più diffuso tra i tumori della pelle ma è molto probabilmente il più insidioso e il più pericoloso. Produce metastasi molto velocemente. La sua cura passa sempre attraverso la chirurgia. Una chirurgia che lascia segni indelebili del suo passaggio.

E dopo la cura non si deve cessare di prestare attenzione. In certi casi, le cause che hanno prodotto un Melanoma rimangono e, nel tempo, possono produrne un altro. E magari un altro ancora.

Prevenzione e diagnosi precoce sono le armi più efficaci per combatterlo. A queste, oggi, si sono aggiunti altri strumenti. La ricerca ha fatto passi da gigante e ha messo a punto farmaci che funzionano. Solo dieci anni fa non era così.

Prevenzione già da bambini, diagnosi precoce, terapie chirurgiche e terapie mediche. Dove, come, quando. E poi, presa in carico della persona, della sua famiglia e dei suoi cari. Perché il cancro non è solo un problema fisico. E non è solo questione personale.

Abbiamo parlato di tutto questo durante i lavori. Lo abbiamo fatto in modo semplice ma rigoroso. Una bella chiacchierata che è andata ben oltre le due ore. Non ci siamo stancati. Non si è stancato il pubblico presente in sala e quello a distanza. Diverse le domande. Molti i commenti.

In modo semplice e chiaro, il **Dott. Andrea Carugno, Dermatologo**, ha spiegato cos'è il Melanoma. Ha raccontato che la nostra pelle ha diverse cellule. Tra queste ci sono i Melanociti che producono Melanina con lo scopo di proteggerci dal sole. Queste cellule possono cominciare a non funzionare bene, a produrre alterazioni e diventare tumorali. Ecco il Melanoma. Il Melanoma rappresenta il 4/5% dei tumori della pelle ma l'80% di persone che muore di tumore della pelle, muore per Melanoma.

Dal 2009, il Melanoma ha bussato quattro volte alla porta di **Luisanna, volontaria dell'Associazione Insieme con il Sole dentro**. La prima volta aveva 22 anni. E' stato un duro colpo quando glielo hanno detto. Lei sapeva di avere diversi nevi (nei) da tenere sotto controllo. Sapeva che i nei potevano rivelarsi benigni o maligni. Non sapeva però che la diagnosi di Melanoma è solo l'inizio di un percorso lungo e pesante.

Il Melanoma è un brutto tumore perché ha una forte capacità di produrre metastasi, ha spiegato il **Dott. Roberto Labianca, Oncologo**. Una capacità maggiore di quella degli altri tumori della pelle ma anche di diversi altri tumori solidi come il tumore del colon, della mammella o del polmone. L'esame istologico del Melanoma è per questo molto articolato e definisce la "carta di identità" del tumore.

La diagnosi di Melanoma stravolge l'esistenza della persona a cui viene fatta e di tutte le persone che le sono intorno, ha detto la **Dott.ssa Valeria Perego, Psicologa e Psicoterapeuta**. Colpisce in giovane età ma se ne parla relativamente poco rispetto ad altri tumori. Colpisce la pelle, l'involucro che ci dovrebbe proteggere. Danneggia la protezione e noi ci sentiamo molto vulnerabili.

Il Melanoma ha un'incidenza maggiore nel Nord Italia rispetto che al Sud, ha spiegato la **Dott.ssa Anna Di Landro, Dermatologa**. Questo perché nel Nord Italia la popolazione ha la pelle più chiara e questo rappresenta un fattore di rischio maggiore. Al Sud, invece, il fototipo è più scuro e la Melatonina protegge meglio. È un tumore che colpisce i giovani. È diventato il secondo tumore per causa di morte nei maschi, tra i trenta e i quarant'anni, dopo il tumore del testicolo. Nelle donne, all'interno della stessa fascia di età, è diventato la terza causa di morte.

Il cancro non è solo una questione medica e neppure psicologica. Il cancro è anche una questione sociale che riguarda la comunità, ha detto l'**Ass. Marcella Messina**. E' necessario lavorare insieme per condividere politiche di prevenzione e di presa in carico. Non ci si può sentire soli nella fragilità della malattia. E bisogna pensare al sostegno della comunità anche per i caregiver. Una funzione importante per questo è quella dell'associazionismo. Siamo di fronte a un affare della comunità, quando parliamo di cancro e la comunità può e deve attivarsi.

Il sole è il principale fattore di rischio per il melanoma, oltre ad una certa predisposizione genetica, ha precisato la **Dott.ssa Di Landro**. Il Melanocita deve proteggere la pelle. Quando ci si espone al sole, questa produce la Melatonina per questo scopo. Quando l'esposizione è eccessiva, la cellula può mutare in cellula cancerogena. Ci si deve esporre in modo corretto.

C'è una lesione sospetta. Viene tolta. C'è il primo momento di comunicazione tra medico e paziente intorno alla diagnosi di cancro, alla prognosi e al percorso terapeutico. La diagnosi di

Melanoma è una cosa seria, non necessariamente una condanna. Inizia un percorso impegnativo che non si esaurisce in breve tempo. Le cause che hanno prodotto il Melanoma rimangono. Bisogna tenere monitorata la salute della pelle nel tempo. Lo ha spiegato il **Dott. Carugno**. Questo si basa su un'alleanza tra medico e paziente.

Il paziente con diagnosi di Melanoma deve essere operato, ha detto il **Dott. Labianca**. In certe condizioni può essere necessario prelevare ed esaminare il linfonodo sentinella. Il Melanoma deve essere trattato in un centro dedicato alla cura di questa patologia. E' necessario un lavoro di équipe e di competenza specialistica e dedicata.

Molto spesso i pazienti riconoscono la bravura degli specialisti che li hanno curati ma osservano di avere avuto dei problemi di comunicazione con loro. Lo ha riferito la **Presidente De Ponti**, mettendo in rilievo come la comunicazione e la relazione medico/paziente sia parte effettiva della cura. Sarebbe necessario riprendere i corsi di comunicazione per il personale medico nelle Università. Soprattutto quando si parla di prognosi infauste o addirittura il tema è quello della cessazione delle cure e dell'avvicinamento al fine vita.

Parlare, potere parlare, poterlo fare in modo corretto, soprattutto quando si parla di fine vita è una condizione importante. Lo ha osservato il **Dott. Carugno** che ha sottolineato come parte della comunicazione è anche emotiva e lo è per ambedue, medico e paziente. E' anche emotivamente faticosa.

Il rapporto medico/paziente è molto importante, ha detto **Luisanna** che ha avuto esperienze spiacevoli in questo senso. A lei hanno parlato in modo crudo e indiretto e questo è stato un peso. Il modo della comunicazione ha reso più difficile il percorso. Il cancro è un problema fisico, psicologico e relazionale, ha aggiunto, ma non è una questione che può essere solo personale. Una diagnosi di cancro riguarda anche chi vive intorno al paziente.

Le possibilità di cura dei Melanomi nell'ultimo decennio sono cresciute in modo esponenziale. Sono notevolmente migliorate, ha detto il **Dott. Labianca**. Il Melanoma è un tumore aggressivo ma oggi, nella maggior parte dei casi, guarisce. Grazie a diagnosi sempre più precoce, terapie chirurgiche avanzate e terapie mediche innovative.

Oggi si può intervenire anche con terapie mediche efficaci che fino a una decina di anni fa non esistevano. La tecnologia e la ricerca clinica e di laboratorio ci hanno permesso oggi di avere a disposizione dei farmaci capaci di stimolare le difese immunitarie che sono in grado di bloccare la malattia e di permettere al paziente di convivere per molto tempo. Questa è la cronicizzazione del tumore. Ci sono pazienti con Melanoma metastatico che oggi possono fare una vita normale.

Ancora il **Dott. Labianca** ha parlato della necessità di pensare alla presa in carico multidisciplinare del paziente non solo nella fase acuta ma anche in quella cronica, dalla prevenzione al fine vita. Una presa in carico che deve riguardare anche la famiglia. Per alcuni tumori – mammella, prostata, pancreas – si stanno definendo delle unità di cura. Per il Melanoma, alcuni anni fa, sulla scorta dell'arrivo dei nuovi farmaci, la Regione ha identificato dei centri di specializzazione. Il Papa Giovanni, a Bergamo, è uno di questi.

Prevenzione, diagnosi precoce, tecniche chirurgiche e farmaci innovativi, insieme, hanno contribuito a migliorare la curabilità del Melanoma.

La prevenzione deve cominciare da bambino, ha precisato la **Dott.ssa Di Landro**. Più sole si prende nella prima infanzia, più alto è il rischio di Melanoma. Lo stesso vale per le ustioni da sole. Più se ne prendono in età infantile, maggiori sono le possibilità di ammalarsi da adulti. Comportamenti corretti. Evitare l'esposizione al sole nelle ore più calde. Limitare l'esposizione. Proteggersi con creme solari in modo corretto: applicarle ogni due/tre ore. L'uso delle creme non deve però diventare una falsa sicurezza e indurre ad esposizioni scorrette. Tra l'altro, al sole la pelle invecchia prima e anche dal punto di vista estetico il risultato non è bello.

E' intervenuto il **Presidente dell'Associazione Spazio Autismo di Bergamo, Tino Manzoni**. Melanoma e autismo hanno molti aspetti in comune. A cominciare dalla solitudine di fronte alla diagnosi e al problema. Solitudine, angoscia e dolore della persona e della famiglia. A differenza del Melanoma, l'Autismo non è una malattia. E' una condizione da cui non si guarisce e che si porta avanti per tutta la vita. E' necessario fare un fronte comune contro tutte le condizioni di fragilità presenti nella nostra comunità. Una società civile può dirsi tale solo se si fa carico delle fragilità.

La presa in carico non può essere solo sanitaria ma anche sociale, ha detto l'**Ass. Messina**. Le due dimensioni devono lavorare insieme. Sciervono ambedue. E in questo contesto il ruolo del volontariato è determinante. La malattia si scatena nella vita e la vita deve essere sostenuta anche nella condizione di malattia.

La salute non è solo fisica, è intervenuta la **Dott.ssa Perego**. Le dimensioni della salute – fisica, psichica, sociale e relazionale – sono tutte messe in gioco nel momento in cui ci si trova di fronte ad una diagnosi di tumore e ad affrontare il percorso di cura. Non c'è poi solo la guarigione del corpo (ammesso che si possa mettere la parola fine ad un percorso di guarigione da tumore) ma anche quella emozionale. Questa dimensione diventa ancora più importante quando ci si trova nella condizione di fine vita.

Per aiutare la diagnosi precoce del Melanoma, bisogna imparare ad osservarsi, ha spiegato la **Dott.ssa Di Landro**. In particolare dorso e spalle che sono le sedi dove maggiormente insorge il Melanoma nel sesso maschile e la zona posteriore delle gambe per le donne. E' un auto-esame che deve controllare i nei e loro eventuali modificazioni. Esiste la regola dell'ABCDE. Se si rileva qualcosa di strano, bisogna sentire il medico.

La quarta diagnosi di Melanoma fatta a **Luisanna** era riferita ad un cancro al terzo stadio con metastasi. E' stato necessario asportare i linfonodi. Ne è derivato il linfedema. Un problema che necessita a sua volta di essere trattato. Anche perché non passa più. E procura diversi disagi nella vita quotidiana.

La presa in carico del paziente oncologico è ineludibile ha detto il **Dott. Labianca**. In realtà, non è chiaro quanto si riesca a realizzare, dove e come. Questa è una problematica che deve essere affrontata a livello politico. I professionisti lo vogliono. La società civile comincia a comprenderne la necessità.

Il paziente non deve essere lasciato solo. Già dal momento della diagnosi, deve essere accompagnato. Non ci può limitare ad inviarlo. Alle sofferenze della malattia non può aggiungere quelle delle fatiche della ricerca, delle porte chiuse e delle esperienze negative sul piano umano.

Tanto più che oggi, aumentate le possibilità di cura, esistono sempre più spesso pazienti oncologici che guariscono o che evolvono in una cronicizzazione positiva che permette di vivere normalmente nonostante il tumore avuto. Ricordiamo anche la questione del diritto all'oblio.

Siamo di fronte ad un tema culturale, ha osservato l'**Ass. Messina**. Un problema complesso anche tenuto conto che si è rilevato come nella società italiana, in questo momento, esiste un problema di cultura in senso ampio. Più prossimità, più cultura, più informazione e più co-progettazione tra tutti gli attori in gioco. Questi sono le leve su cui si deve fare affidamento.

Il ruolo dello psicologo è parte integrante della presa in carico e della multidisciplinarietà, ha sottolineato la **Dott.ssa Perego**. Questo dovrebbe essere un diritto per i pazienti e per i familiari. Anche per i medici però che devono a loro volta sostenere il peso emotivo di questo lavoro. Lo psicologo può essere una risorsa anche per lui e poi, con lui, può lavorare insieme verso il paziente e verso la famiglia.

Il terzo tumore me lo ha trovato mia mamma, ha detto **Luisanna**. Questo dimostra l'importanza dell'auto-osservazione e del follow-up.

Ha chiuso i lavori la **Presidente De Ponti**, indicando cosa stanno facendo le associazioni in occasione della Settimana Mondiale del Melanoma. Più ancora però cosa stanno facendo e quale ruolo fanno ricoprendo nella promozione dell'educazione della Salute sul territorio. Ha poi illustrato la **APP Clicca il neo**, uno strumento messo a punto da LILT Bergamo Onlus, GIsed, Ospedale Papa Giovanni per permettere a chiunque di avere una prima opinione su un neo da parte di dermatologi. La APP è risultata così importante durante il Covid da meritarsi il riconoscimento di CSV Bergamo e da essere ora adottata in altre città: Bergamo, Vicenza, Como e Benevento.