**COMUNICATO STAMPA N. 2**



**97° Congresso Nazionale**

**Società Italiana di Dermatologia e Malattie Sessualmente Trasmesse**

**Napoli Mostra D’Oltremare**

***STRUMENTI DIAGNOSTICI SEMPRE PIU’ SOFISTICATI,***

***NUOVE TERAPIE E PREVENZIONE***

***QUESTE LE ARMI PER COMBATTERE I TUMORI CUTANEI***

*Diagnosi precoce grazie a strumenti sempre più sofisticati e non invasivi, nuove terapie e corretti stili di vita da parte di tutti noi sono le armi più efficaci per prevenire i tumori della pelle, in particolare il melanoma. Alla base di una giusta prevenzione c’è sempre la corretta fotoprotezione. Grazie alle numerose ricerche in ambito dermatologico sono stati sviluppati filtri solari su misura per ogni paziente*

**EMBARGO 13 GIUGNO ORE 12.30**

**Napoli, 13 giugno 2023.** “*Le conoscenze che abbiamo oggi permettono una corretta diagnosi e gestione dei tumori della pelle, la cui incidenza purtroppo è in continuo aumento. Dettagli sempre nuovi sulla loro patogenesi e presentazione clinica hanno portato allo sviluppo di nuove terapie e tecniche diagnostiche per garantire ai pazienti una diagnosi precoce e una corretta gestione. Ma la prevenzione rimane sempre l’arma principale. E in questo scenario il dermatologo svolge un ruolo determinante: diventa non solo il medico in grado di saper riconoscere queste patologie, ma anche di prevenirle”.*

**Così Massimiliano Scalvenzi, Direttore della scuola di specializzazione in Dermatologia e Venereologia Università di Napoli Federico II e socio SIDeMaST, Società Italiana di Dermatologia e Malattie Sessualmente Trasmesse, presieduta dal Prof. Giuseppe Argenziano e riunita in Congresso a Napoli alla Mostra D’Oltremare fino al 16 giugno.**

**Melanoma e “non-melanoma skin cancer”, in primis il carcinoma basocellulare e il carcinoma spinocellulare, sono le patologie sotto la lente della dermatologia oncologica.** Una branca della dermatologia che si occupa di prevenzione, diagnosi precoce e trattamento dei tumori della pelle la cui incidenza è costantemente in aumento: il carcinoma basocellulare è diventato il primo tumore in Italia per incidenza, poiché colpisce 150 persone su 100.000 ogni anno, il melanoma fino a 10 persone su 100.000, con un tasso di mortalità di 5-6 persone su 100.000 ogni anno**.**

**Ma oggi il panorama di opzioni diagnostiche si è ampliato notevolmente,** partendo dal semplice esame clinico all’uso del dermatoscopio, uno strumento essenziale nella pratica clinica dermatologica. Inoltre, le tecniche di diagnosi non invasiva a disposizione dei dermatologi sono diventate sempre più sofisticate e precise, tra queste la **microscopia confocale in vivo** e la ***Line-field Confocal Optical Coherence Tomography*** che permettono di diagnosticare la natura benigna o maligna di una lesione cutanea con un’accuratezza simile a quella di un esame istologico ma senza il trauma dovuto alle tecniche chirurgiche.

**Il panorama della prevenzione si è poi arricchito di strumenti in grado di avere una visione accurata di tutte le lesioni cutanee dei pazienti** per poter monitorare nel tempo il loro andamento e/o l’eventuale sviluppo. Tra questi ricordiamo il *total body mapping* e il *total body tridimensionale*, la cosiddetta *Tac dei nei*.

**Grazie ai progressi della medicina, nell’armamentario terapeutico dei dermatologi ci sono inoltre** **nuovi farmaci che permettono la gestione di carcinomi cutanei inoperabili e melanomi in stadi avanzati**. Nuove conoscenze sulla patogenesi di questi tumori hanno infatti permesso lo sviluppo di terapie sempre più mirate che hanno superato la chemioterapia tradizionale, offrendo, quindi, eccellenti risultati in termini di efficacia, con ottimi dati anche per quanto riguarda il profilo di sicurezza:“*Oggi* – **prosegue il Prof. Scalvenzi** *– abbiamo un ampio ventaglio di opzioni terapeutiche, che spaziano dall’immunoterapia fino alle cosiddette “targeted therapies” che permettono una gestione ottimale di tumori cutanei avanzati, anche metastatici, garantendo ai pazienti una buona qualità di vita assieme ad ottimi risultati in termini di prognosi. Sempre nell’ambito della terapia, la gestione multidisciplinare tra dermatologo, oncologo e chirurgo plastico si è dimostrata spesso l’arma vincente, superando il limite delle conoscenze e abilità del singolo specialista e dimostrando la collaborazione come strategia ottimale per poter seguire il paziente nel suo percorso diagnostico-terapeutico. L’esame clinico dermatologico annuale, con follow-up più ravvicinati in caso di bisogno, rimane comunque l’arma vincente al fine di una corretta prevenzione a cui tutti dovrebbero sottoporsi”.*

**Cosa possiamo fare per ridurre il rischio di tumori cutanei**? **La dott.ssa Alessia Villani, Ricercatrice della Clinica Dermatologica dell’Università degli Studi di Napoli Federico II e membro della SIDeMaST** afferma che se da un lato esiste la predisposizione genetica su cui si può intervenire, dall’altro abbiamo molte **abitudini del vivere quotidiano che possono essere corrette, adottando in particolare l’abitudine a far uso della fotoprotezione.**

**L’esposizione solare incontrollata è infatti un fattore di rischio per tutti i tipi di tumori della pelle, e una corretta fotoprotezione è sicuramente alla base di una giusta prevenzione: “***Anche in questo ambito –* **conferma la dottoressa Villani** *– grazie alle molteplici ricerche in ambito dermatologico e cosmetologico, sono stati sviluppati numerosissimi filtri solari che hanno permesso di realizzare tanti prodotti diversi che offrono ai pazienti una vasta scelta di opzioni. I filtri chimici e fisici rimangono comunque quelli maggiormente utilizzati. Quello che è cambiato, però, è stata l’aggiunta di eventuali fattori protettivi (nicotinammide, vitamine, etc.), la disponibilità di vari livelli di fotoprotezione, nonché l’arricchimento dell’offerta sia con numerose formulazioni e metodi di somministrazione (spray, creme, resistenza all’acqua, etc.) sia con prodotti specifici per tutti i tipi di pelle (foto danneggiata, acneica, rosaceiforme, etc.). Tutto questo ha permesso di arrivare ad avere un solare su misura per ogni paziente. Anche qui, quindi, il ruolo del dermatologo nel corretto inquadramento del solare da utilizzare è diventato prioritario”.*

*Ufficio Stampa SICS*



*Simonetta de Chiara Ruffo – 3343195127*

[*simonettadechiara@gmail.com*](mailto:simonettadechiara@gmail.com)

*Stefano Milani - 3386658301*

[*stampa-sidemast@sicseditore.it*](mailto:stampa-sidemast@sicseditore.it)