

CAMPAGNA NAZIONALE DI SENSIBILIZZAZIONE SUL CARCINOMA SQUAMOCELLULARE CUTANEO



TE LO DICE LA PELLE

Al primo segnale
togliti ogni dubbio

Una lesione sulla pelle che
non guarisce non va sottovalutata

“Te lo dice la pelle” è la campagna nazionale di sensibilizzazione sul carcinoma squamocellulare cutaneo che prevede consulti dermatologici gratuiti in 15 centri ospedalieri e universitari in tutta Italia.

Le visite di screening gratuite sono dedicate alle persone che presentano delle ulcere o delle ferite sulla pelle che non guariscono in zone fotoesposte (collo, testa, volto o dorso delle mani).

La Campagna è promossa da SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) con il Patrocinio di APaIM (Associazione Pazienti Italia Melanoma).

Per informazioni o prenotazioni: 345 7686815
dal lunedì al venerdì dalle ore 9 alle ore 13

Per maggiori informazioni sulla Campagna visita il sito:
www.telodicelapelle.it

COS'È E COME SI MANIFESTA

Il carcinoma squamocellulare è un tumore maligno della pelle che origina dalla proliferazione incontrollata dei cheratinociti dello strato squamoso dell'epidermide.

Questo tumore si sviluppa nel contesto di una cute fotodanneggiata in cui sono presenti molte cheratosi attiniche, precancerosi da cui può derivare la forma infiltrativa di carcinoma squamocellulare.

Esso può manifestarsi come un nodulo rosso o crostoso, di consistenza dura, che può sanguinare spontaneamente o in seguito a grattamento. In altri casi, può presentarsi come un'escoriazione o un'ulcera, che può essere pruriginosa o dolorosa.

Tutte queste possibili forme hanno in comune la caratteristica di presentarsi come una lesione che cresce in maniera progressiva, senza guarire né in maniera spontanea né dopo l'applicazione di creme antibiotiche o cortisoniche.



QUANTO È FREQUENTE

Il carcinoma squamocellulare rappresenta il secondo tumore cutaneo maligno per frequenza dopo il carcinoma basocellulare, costituendo il **20-25% di tutti i tumori della pelle**. Recenti dati stimano che vengano diagnosticati circa **19.000 nuovi casi per anno**, in realtà stime molto precise non sono possibili per la mancanza di un registro nazionale.

Il carcinoma squamocellulare interessa con maggiore frequenza le persone di età superiore ai 50 anni, con fototipo chiaro, ed è più comune tra gli uomini rispetto alle donne.

Le aree cutanee più colpite sono quelle maggiormente sottoposte a esposizione solare cronica, in particolare **il viso, le orecchie, il dorso delle mani, gli avambracci, le tibie e il cuoio capelluto degli uomini senza capelli**. Il carcinoma squamocellulare, seppur in maniera meno frequente, può comparire ovunque, anche in regioni corporee non cronicamente fotoesposte, come la mucosa genitale e il cavo orale.

I FATTORI DI RISCHIO E I COMPORTAMENTI DA EVITARE

I raggi ultravioletti rappresentano la prima causa scatenante di questo tipo di tumore cutaneo, sia che questi derivino dalla luce solare sia da sorgenti artificiali come le lampade abbronzanti.

Altri fattori che giocano un ruolo determinante sono l'esposizione cronica ad agenti chimici tossici (e.g. arsenico), la presenza di ferite croniche, ulcere e cicatrici, uno stato di immunosoppressione, l'assunzione di alcuni farmaci (e.g. anti-BRAF) ed alcune malattie genetiche (albinismo, XP). Nelle forme di carcinoma squamocellulare che si sviluppano sulle mucose, i fattori di rischio più importanti sono l'infezione da papilloma virus ed il tabagismo.

In considerazione del ruolo cruciale svolto dall'esposizione solare, risulta chiaro come il modo più semplice e più efficace per prevenire la comparsa di questo tipo di tumore sia in primo luogo evitare l'esposizione diretta ai raggi UV in maniera incontrollata, in secondo luogo, l'utilizzo di schermi solari e indumenti protettivi.

Un tassello fondamentale per ridurre la morbilità e la mortalità legata a questa patologia è la **diagnosi precoce**, dal momento che, quando scoperto nei tempi corretti, il carcinoma squamocellulare è facilmente curabile con diverse terapie. Qualora fosse diagnosticato in maniera tardiva, il tumore può crescere e raggiungere dimensioni che lo rendono difficilmente operabile. Nel 2-5% dei casi potrebbe portare allo sviluppo di metastasi.

LE TERAPIE E LE NUOVE CURE A DISPOSIZIONE

Lo scopo della terapia è la rimozione completa del tumore e l'ottenimento di un esito estetico accettabile per il paziente. In relazione alle dimensioni e localizzazione, si possono attuare diverse terapie sia chirurgiche che mediche.

La chirurgia rappresenta sempre la prima scelta poiché presenta il minor tasso di recidiva. Quando questa opzione non sia attuabile, per le condizioni generali del paziente, per le grandi dimensioni del tumore o per la localizzazione in aree a rischio dal punto di vista estetico-funzionale, la terapia scelta è la radioterapia. Nei casi non candidabili al trattamento chirurgico o radioterapico con intento curativo, oppure in occasioni in cui il tumore abbia già dato luogo a metastasi locoregionali o a distanza, è possibile ricorrere a **terapie con nuovi farmaci**. Nello specifico è stato recentemente approvato un farmaco biologico, il cemiplimab, un anticorpo monoclonale in grado di stimolare il sistema immunitario a reagire contro il tumore, offrendo nuove possibilità di cura a pazienti con prognosi infausta.

LE GIORNATE DI SCREENING

22 MAGGIO

ROMA

22 MAGGIO

NAPOLI

22 MAGGIO

CHIETI

29 MAGGIO

BRESCIA

29 MAGGIO

BOLOGNA

29 MAGGIO

FIRENZE

29 MAGGIO

SIENA

29 MAGGIO

ROMA

29 MAGGIO

L'AQUILA

29 MAGGIO

CATANIA

29 MAGGIO

CAGLIARI

19 GIUGNO

TRIESTE

19 GIUGNO

MILANO

30 GIUGNO

BARI

La Società Italiana di Dermatologia (SIDeMaST: Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e di Malattie Sessualmente Trasmesse) è stata fondata nel 1885.

SIDeMaST svolge le seguenti attività:

- Promozione dello studio e del progresso della Dermatologia e Venereologia, l'aggiornamento professionale e la formazione permanente degli associati;
- Organizzazione di trials di studio e di ricerche scientifiche;
- Sviluppo delle infrastrutture e risorse necessarie per garantire la diffusione di un'appropriata cura in campo dermatologico;
- Comunicazione con altri specialisti della salute provenienti da settori privati e pubblici;
- Rappresentanza Istituzionale presso Ministero della Salute, MIUR, Agenas, AIFA, Istituto Superiore di Sanità e Regioni
- Collaborazione con altre Società, Organizzazioni e Aziende che si occupano di salute e FISM nonché collaborare con le associazioni dei pazienti;
- Campagne di informazione per il pubblico.

CON IL PATROCINIO DI



CAMPAGNA REALIZZATA GRAZIE AL CONTRIBUTO INCONDIZIONATO DI
SANOFI GENZYME  | **REGENERON**