

## OPUSCOLO INFORMATIVO PER IL PAZIENTE



### NEVI E MELANOMA MALIGNO

#### L'obiettivo di questo opuscolo

Questo opuscolo è stato pensato per fornire maggiori informazioni sull'evoluzione dei nevi (nevi melanociti) e del melanoma maligno (cancro della pelle scura/nevo cancerogeno) durante la gravidanza. Spiega che cosa sono, da cosa sono causati, quali misure si possono adottare e dove si possono trovare maggiori informazioni.

#### NEVI

##### Che cosa sono i nevi?

I nevi (nevi melanocitici, comunemente chiamati "nei") sono macchie benigne (non cancerogene) di diverse forme e dimensioni e generalmente di colore marrone scuro, ma possono anche essere dello stesso colore della cute. Possono essere in rilievo sulla pelle o contenere peli scuri; ogni persona può avere da 10 a più di 100 nevi, ma il numero può variare nel corso della vita. I nevi sono chiamati anche "segni di bellezza". A volte sono congeniti (sono presenti dalla nascita), ma più frequentemente sono acquisiti (compaiono con il tempo). Nella maggior parte dei casi sono innocui, ma in alcuni rari casi possono diventare cancerogeni.

##### Quali sono le cause dei nevi?

I geni (ereditari) giocano un ruolo importante nella formazione dei nevi. I nevi acquisiti, invece, si sviluppano a causa dell'esposizione alla luce del sole o a qualsiasi fonte artificiale di luce ultravioletta (lettini solari o lampade abbronzanti).

##### Qual è l'aspetto dei nevi in gravidanza?

##### Che cosa si deve monitorare?

Durante la gravidanza, i nevi possono diventare più scuri e più grandi, in particolare sulla pancia e sul seno. Di solito, questi cambiamenti benigni sono simmetrici. Pertanto, qualsiasi cambiamento asimmetrico in termini di dimensioni, forma o colore deve essere esaminato dal dermatologo.

Un'analisi dermatoscopica dei nevi (analisi dei nevi con un microscopio manuale) durante la gravidanza può rivelare alcune modifiche nella struttura, che spesso si risolvono completamente dopo il parto.

## MELANOMA MALIGNO

### Che cos'è il melanoma maligno?

Il melanoma maligno è un tumore cutaneo che si sviluppa dai melanociti (cellule della pelle che producono la melanina - il pigmento scuro) e compare sulla pelle normale o da un nevo preesistente. È curabile se il processo maligno è limitato alla superficie della pelle e trattato precocemente. Se non trattato, il melanoma può svilupparsi verso il basso negli strati più profondi della pelle, per poi diffondersi in tutto il corpo (metastasi).

### Quali sono le cause del melanoma maligno?

Come spiegato sopra, i principali fattori di rischio di melanoma sono la genetica e l'esposizione al sole. Il rischio di melanoma aumenta se si ha una storia clinica personale (e familiare) di melanoma, pelle chiara, molte lentiggini e capelli rossi. Anche un'eccessiva esposizione al sole può causare melanomi, in particolare le scottature solari nell'infanzia con comparsa di vescicole e l'esposizione eccessiva a radiazioni ultraviolette (esposizione al sole intensa e irregolare e lettini solari).

*Fattori di rischio* per lo sviluppo di un melanoma:

- pelle chiara, alta densità di lentiggini, capelli rossi
- più di 50 nevi sul corpo
- presenza di più di 5 nevi atipici (nevi con forma e colore irregolari)
- storia clinica di scottature solari, soprattutto con vescicole
- casi di melanoma in famiglia.

### Qual è l'aspetto del melanoma in gravidanza?

#### Che cosa si deve monitorare?

L'aspetto del melanoma è uguale per tutte le donne, anche incinte. Qualsiasi punto che cambi colore, dimensione o forma, o che sanguini trasformandosi in una ferita aperta (ulcerazione) dolorosa o pruriginosa deve essere esaminato da un dermatologo.

Per monitorare da soli i nevi, si consiglia di seguire la regola **ABCD**:

**A (asimmetria)**: la metà del nevo non è uguale all'altra metà;

**B (bordo)**: il bordo o i confini del nevo sono irregolari, frastagliati, offuscati o poco definiti;

**C (colore)**: il colore non è uguale su tutta la superficie del nevo e varia con sfumature di marrone chiaro, nero, marrone scuro, rosso, blu o bianco;

**D (diametro)**: di solito il diametro di una lesione maligna è superiore a 6 millimetri, ma a volte può anche essere più piccolo.

### Come si deve trattare il melanoma in pazienti in gravidanza?

#### Queste analisi sono sicure per il bambino?

Se il medico sospetta un melanoma, richiederà un esame dermatoscopico con conseguente rimozione del nevo per esaminarne il tessuto al microscopio (esame istologico): il processo richiede da una a due settimane. Questo esame stabilisce se il nevo è un melanoma e ne valuta lo spessore. L'esame è uguale per tutte le donne, anche incinte.

Per stabilire lo stadio del melanoma, bisogna considerare vari fattori tra cui:

- lo spessore: quanto è profondo il melanoma nella pelle (i melanomi sottili, con profondità inferiore a 1 millimetro, di solito hanno buone prospettive);
- il tipo di melanoma;
- il coinvolgimento dei linfonodi;

- la diffusione del melanoma in altri organi (metastasi).

Di solito non sono necessari ulteriori test per melanomi sottili.

Altri test medici possono essere utilizzati per stabilire lo stadio del melanoma: biopsia del linfonodo sentinella, ultrasuoni o RM (risonanza magnetica). Tutte queste procedure sono sicure in gravidanza. La biopsia del linfonodo sentinella consiste nella valutazione del primo linfonodo raggiunto dal melanoma, ma bisogna considerare i rischi della colorazione vitale (blu) o della risonanza magnetica. A volte, si utilizza per sapere se il melanoma si è diffuso oltre la cute.

### **Come si deve trattare il melanoma in gravidanza?**

#### **Quali sono le implicazioni del trattamento per il bambino?**

Il trattamento dipende dallo stadio del melanoma. Il primo trattamento per tutti i melanomi è la chirurgia (rimozione del melanoma con anestesia locale); se il melanoma è sottile, non sono necessari ulteriori trattamenti. Questa procedura è sicura per il nascituro.

Per i melanomi più spessi o diffusi, si può considerare la chemioterapia. Questo trattamento è consigliato solo nei primi tre mesi di gravidanza, perché più avanti può avere implicazioni negative per il bambino. Un altro tipo di trattamento del melanoma è l'immunoterapia, ma non è consigliata in gravidanza perché aumenta il rischio di aborti spontanei.

#### **Il melanoma può essere trasmesso al bambino?**

Nella maggior parte dei casi di melanoma, il bambino non è toccato né dal melanoma né dal trattamento (chirurgico).

Se la malattia è in una fase avanzata, quando sono già coinvolti linfonodi o organi interni (stadio avanzato), la malattia può diffondersi alla placenta e al bambino. Questa situazione è molto rara, ma si consiglia comunque di esaminare la placenta e tenere sotto controllo il bambino per segni di eventuali melanomi nei mesi successivi.

#### **Il melanoma è contagioso per gli altri?**

No.

#### **La gravidanza peggiora la prognosi del melanoma?**

La gravidanza in sé non peggiora la prognosi del melanoma.

Tuttavia, in gravidanza spesso si tende a ritardare la diagnosi e il trattamento, con conseguente rischio che il melanoma raggiunga uno stadio più avanzato e la prognosi peggiori. È quindi importante rimuovere **il prima possibile** qualsiasi nevo a rischio di melanoma.

Inoltre, il melanoma non influenza l'esito della gravidanza per la madre e per il bambino.

#### **Che cosa si può fare se si ha avuto un melanoma in passato e si vuole rimanere incinta?**

Se si ha avuto un melanoma con relativo trattamento, alcuni medici consigliano di aspettare prima di programmare una gravidanza. Infatti, un melanoma (specialmente i melanomi spessi) si può ancora diffondere ai linfonodi e agli organi interni per alcuni anni dopo la rimozione. Tuttavia, esistono linee guida per quanto riguarda il periodo di tempo che una donna deve aspettare prima di programmare una gravidanza. La

decisione dovrebbe essere presa con il partner e il medico sulla base di tutte le informazioni fornite sul melanoma.

### **Cosa si può fare per evitare un altro melanoma?**

Ci sono alcune regole che aiutano a prevenire lo sviluppo di melanomi e a rilevarne la presenza il prima possibile:

- Esaminare regolarmente la pelle di tutto il corpo per osservare eventuali cambiamenti nei nevi; applicare la regola ABCD. Si consiglia di recarsi da un ginecologo per esaminare qualsiasi cambiamento di un nevo.
- Evitare la luce ultravioletta artificiale (lettini o lampade abbronzanti) e proteggersi dall'eccessiva luce solare.
- Evitare l'esposizione al sole nelle ore più calde, dalle 10:00 alle 16:00.
- Usare una protezione solare ad ampio spettro che protegga dai raggi UVA e UVB (fattore di protezione minimo 20) e applicarla mezz'ora prima di esporsi al sole. Importante: è sempre meglio coprirsi piuttosto che usare una crema solare.
- Assicurarsi di assumere abbastanza vitamina D.

#### **Link a opuscoli dettagliati:**

[www.skincancer.org/melanoma](http://www.skincancer.org/melanoma)

[www.aad.org](http://www.aad.org)

[www.cancerbacup.org.uk](http://www.cancerbacup.org.uk)

[www.cancerhelp.org.uk](http://www.cancerhelp.org.uk)

[www.emedicine.com/DERM/topic289.htm](http://www.emedicine.com/DERM/topic289.htm)

[www.bad.org.uk/Portals/\\_Bad/Guidelines/Clinical%20Guidelines/Melanoma%20guidelines%202010.pdf](http://www.bad.org.uk/Portals/_Bad/Guidelines/Clinical%20Guidelines/Melanoma%20guidelines%202010.pdf)

Nonostante gli sforzi fatti per garantire che le informazioni contenute in questo opuscolo siano accurate, il vostro medico sarà in grado di consigliarvi in modo più dettagliato.

Questo opuscolo è stato preparato dalla task force "malattia della pelle in gravidanza" EADV, esso non riflette necessariamente il parere ufficiale della EADV

Luglio 2013