



Estate, controllo dei nevi post vacanza? Lo specialista: «Non conta quando ma chi deve farlo»•

Descrizione

(Adnkronos) «Sole e abbronzatura, è giusto controllare i nevi al rientro dalle vacanze? "Non conta quando, ma chi deve farlo. Il controllo dei nevi, guai a chiamarla mappatura, non ha una stagionalità". Chiaramente, se uno prende il sole in luglio e agosto, certamente a settembre non riceverà la diagnosi di melanoma o di un altro tumore della pelle. Tuttavia, esistono delle categorie a rischio che vanno seguite e monitorate periodicamente e che rappresentano il 2-3 per cento della popolazione italiana". Così all'Adnkronos Salute Giovanni Pellacani, presidente Sidemast «Società italiana di dermatologia medica chirurgica estetica e di malattie sessualmente trasmesse».

I più a rischio sono le "persone con oltre 50 anni di età con marcato danno solare o persone che presentano più di 50 nevi il cui diametro è maggiore di 5 millimetri ed hanno 4 o più nevi atipici» spiega Pellacani -. E ancora: chi ha forte familiarità con neoplasie cutanee e chi ha avuto il melanoma in giovane età . Ecco, queste categorie «bene che si sottopongano al controllo periodico dei nevi. Parliamo di persone che devono essere inserite in un programma di controllo e prevenzione». Per Pellacani la regola ABCDE conserva sempre la sua validità per l'autodiagnosi (soprattutto fra gli adulti): A = asimmetria della lesione; B = irregolarità dei bordi; C = variabilità del colore; D = diametro di 5-6 o più millimetri; E = evoluzione della lesione nel giro di settimane o mesi.

E sulla 'mappatura dei nevi', il presidente dei dermatologi tiene a precisare: "La prestazione di 'mappatura dei nevi' non è mai esistita formalmente nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) come voce autonoma. Essa è sempre stata ricompresa nella visita dermatologica, durante la quale lo specialista può avvalersi di strumenti di primo livello, come la dermatoscopia manuale. Tecniche più sofisticate, quali la videodermatoscopia digitale e la mappatura fotografica seriale, vanno considerate indagini di secondo livello, da effettuarsi solo se ritenute appropriate dal dermatologo, sulla base del quadro clinico del singolo paziente e della reale utilità diagnostica". Dunque, questo tipo di controllo "non è mai sparito dai Lea ma è parte integrante della visita dermatologica. La prestazione è» sottolinea Pellacani «rientra nei percorsi già previsti. Nessun arretramento della prevenzione, quindi, ma una più chiara organizzazione per evitare equivoci e garantire equità ed efficacia».

L'aggiornamento dei Lea, prosegue, "non comporta una riduzione della tutela dei pazienti, bensì un chiarimento organizzativo: la valutazione del rischio di melanoma resta garantita attraverso la visita dermatologica, che mantiene un ruolo centrale e insostituibile". «Tuttavia, la Sidemast è» evidenzia Pellacani «ritiene fondamentale migliorare l'organizzazione dell'accesso alle prestazioni»

dermatologiche, distinguendo due percorsi chiari e differenziati che prevedano la richiesta di visita dermatologica distinta in due tipologie.

1. Visita dermatologica oncologica: prestazione esigibile a seguito della rilevazione da parte del medico di medicina generale di una lesione sospetta neoplastica o di una condizione a rischio, consentendo quindi di dare la priorità e corretti tempi di attesa (urgenza breve ?? garantita entro 10 giorni) per ogni lesione sospetta di melanoma o tumore cutaneo in rapida crescita o modificazione, e permettendo invece di programmare con urgenze Differite o Programmabili eventuali necessità di screening di pazienti con elevato numero di nevi o altri fattori di rischio di tumore cutaneo, in assenza di specifico sospetto oncologico in atto.

2. Visita dermatologica generale: prestazione riguardante tutte le altre condizioni cutanee non oncologiche, quali malattie infiammatorie o degenerative acute o croniche, infezioni cutanee, allergie, da gestire con priorità stabilita sulla base della valutazione del medico di medicina generale". Questa proposta "consentirebbe di ottimizzare le risorse, garantendo tempi rapidi nei casi realmente sospetti e un accesso ordinato agli screening, senza generare diseguaglianze nello allarmismi", conclude Pellacani. ??salutewebinfo@adnkronos.com (Web Info)

Categoria

- 1. Salute

Tag

- 1. adnkronos
- 2. Salute

Data di creazione

Agosto 21, 2025

Autore

andreaperocchi_pdnrf3x8