



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

Descrizione

(Adnkronos) «Sole e abbronzatura, è giusto controllare i nei 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 nei atipici" spiega Pellacani -. E ancora: chi ha forte familiarità con neoplasie cutanee e chi ha avuto il melanoma in giovane età. Ecco, queste categorie è bene che si sottopongano al controllo periodico dei nei. 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 nei', 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 sottolineata 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 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 priorit  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 necessit  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 priorit  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 n   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

default watermark