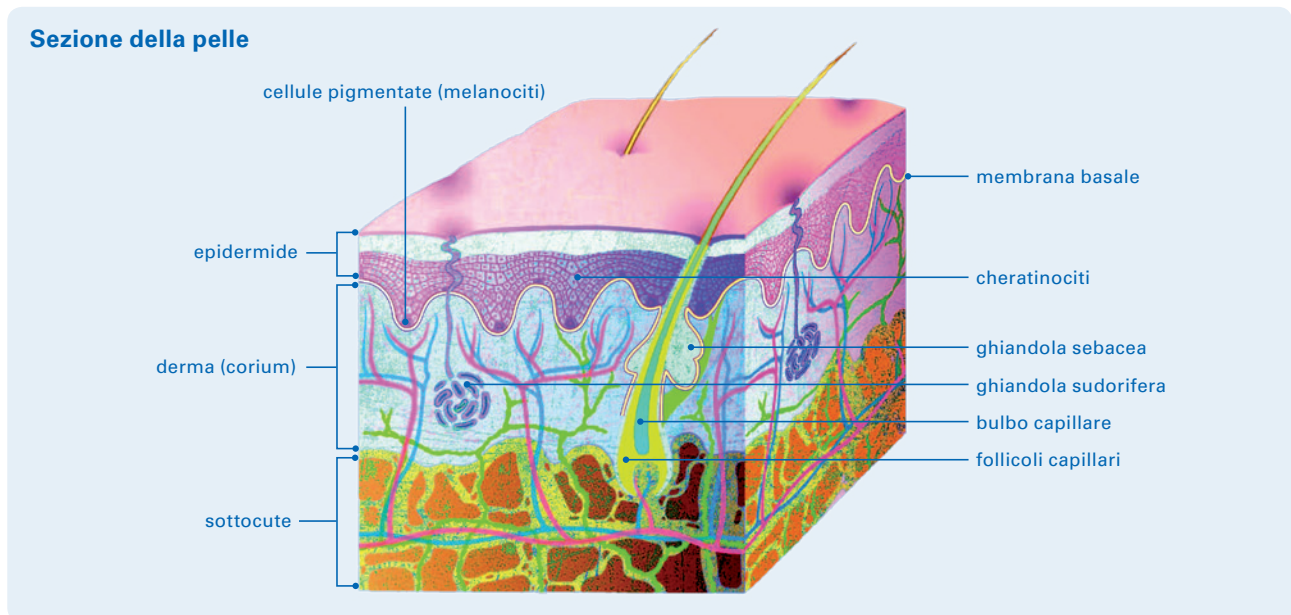




## Basalioma, spinalioma

Tumori della pelle non melanocitici, cosiddetti tumori di colore chiaro



### La pelle

La pelle è l'organo più grande e pesante del corpo. Protegge gli organi interni dagli influssi esterni come il calore, l'umidità o la pressione, funge da barriera contro i microrganismi patogeni e regola la temperatura corporea. La pelle è composta da vari strati e tipi di cellule (vedi figura).

I tumori della pelle si suddividono in vari tipi: il melanoma (tumore maligno pigmentato) e i tumori chiari non melanocitici (spinalioma e basalioma). Si differenziano notevolmente in termini di decorso e terapia. In questa sede si parlerà solo dei tumori di colore chiaro.

I tumori cutanei non pigmentati si distinguono ulteriormente in basalioma (carcinoma basocellulare) e spinalioma (carcinoma spinocellulare). Il basalioma si sviluppa dalle cellule basali della pelle, che generano nuove cellule cutanee che vengono spinte verso la superficie. Lo spinalioma invece origina dalle cellule dello strato spinoso, che producono la cheratina, la sostanza cornea della pelle.

I basaliomi e gli spinaliomi sono molto più frequenti dei melanomi ma sono molto meno pericolosi, perché non formano praticamente mai (basalioma) o solo in casi rari (spinalioma) metastasi.

### Frequenza

In Svizzera ogni anno si ammalano circa 15000 persone di cancro della pelle:

- > circa il 10% (circa 1800 persone) di melanoma
- > il restante 90% (circa 13000 persone) di basalioma o spinalioma

Il basalioma è di gran lunga il più comune cancro della pelle, con un'incidenza da tre a quattro volte maggiore rispetto allo spinalioma. Colpisce indifferentemente uomini e donne, mentre lo spinalioma, al contrario, colpisce soprattutto gli uomini. I tumori cutanei di colore chiaro sono tipici dell'età avanzata: l'età media in cui si manifesta un basalioma è 60 anni, quella di uno spinalioma 70 anni.

### Sintomi

Basaliomi e spinaliomi compaiono prevalentemente sulle zone cutanee molto esposte ai raggi solari, quindi sul naso, sulla fronte, sulle labbra, sulle orecchie, sul dorso della mano o sul cuoio capelluto calvo.

Sintomi tipici sono:

- > alterazioni nodulari, indurimenti o ulcerazioni della pelle
- > noduli di apparenza «vitrea» con capillari visibili
- > ulcerazioni essudative che tendono a non guarire
- > callosità tenaci, che in caso di escoriazione sanguinano facilmente o essudano e si ricoprono di croste.

Le alterazioni cutanee sospette devono essere sempre esaminate da un dermatologo, perché prima avviene il riconoscimento, migliori sono le possibilità di guarigione.

### Accertamenti diagnostici

Il dermatologo dapprima esamina attentamente l'alterazione cutanea con l'aiuto di una lente speciale chiamata dermatoscopio. Se sospetta che sia un cancro della pelle, procede al prelievo di un campione di tessuto in anestesia locale o asporta direttamente tutta la pelle colpita. In seguito il tessuto viene esaminato al microscopio per individuare il tipo di tumore.

In alcune circostanze, per determinare quanto il tumore si è esteso in profondità o se ha già formato metastasi, vengono eseguiti ulteriori accertamenti come un'ecografia dei linfonodi adiacenti o una TAC o risonanza magnetica.

### Stadi della malattia

I tumori maligni vengono classificati secondo il sistema TNM, con cui si valuta l'estensione del tumore (T), l'interessamento di linfonodi (N) e la presenza di eventuali metastasi (M).

Il *basalioma* cresce molto lentamente e non forma praticamente mai metastasi, per cui la classificazione TNM non ha molto senso. È più importante stabilirne l'estensione in orizzontale e la profondità di infiltrazione, perché il basalioma può crescere in profondità e distruggere i tessuti situati sotto la pelle, per esempio ossa o cartilagini.

Anche lo *spinalioma* è caratterizzato da una crescita lenta. Contrariamente al basalioma, però, negli stadi avanzati può formare metastasi nei linfonodi e in organi distanti. Gli stadi dello spinalioma sono i seguenti:

- T0** assenza di spinalioma
- T1** lo spinalioma ha un'estensione di massimo 2 cm
- T2** lo spinalioma ha un'estensione tra 2 e 5 cm
- T3** lo spinalioma ha un'estensione superiore a 5 cm
- T4** lo spinalioma ha infiltrato anche tessuti adiacenti come muscoli, cartilagini o ossa
- Tx** estensione non valutabile
- N0** nessun interessamento di linfonodi
- N1** interessamento dei linfonodi adiacenti
- Nx** interessamento dei linfonodi non valutabile
- M0** nessuna metastasi
- M1** metastasi in altri organi, per esempio nel fegato o nei polmoni
- Mx** presenza di metastasi non valutabile

### Terapia

Le probabilità di guarigione da un cancro della pelle di colore chiaro sono molto buone, soprattutto se si interviene in uno stadio precoce. Di solito il tumore viene asportato chirurgicamente. Negli interventi più piccoli si esegue una semplice sutura, mentre se viene asportata una superficie maggiore di pelle risulta spesso più difficile chiudere la ferita: si sposta un lembo di pelle da una zona adiacente o si effettua un trapianto cutaneo.

Oltre all'intervento chirurgico, per i tumori cutanei non pigmentati esistono altre procedure terapeutiche che possono essere prese in considerazione:

- > curettage: raschiamento superficiale del tumore.
- > chirurgia laser: asportazione del tumore con un bisturi laser.
- > raffreddamento (crioterapia): distruzione delle cellule tumorali mediante congelamento.
- > elettrochirurgia (elettroessiccazione): distruzione delle cellule tumorali con impulsi elettrici.
- > radioterapia: distruzione delle cellule tumorali mediante irradiazione.
- > farmacoterapia: sul tumore si applica una crema contenente speciali principi attivi che provocano un'inflammatione, la quale porta alla distruzione delle cellule tumorali.
- > terapia fotodinamica: viene applicata una crema che contiene sostanze sensibili alla luce, assorbite dalle cellule del tumore. In seguito il tumore viene sottoposto a luce molto intensa, che provoca una cosiddetta reazione fototossica nelle cellule maligne e le distrugge.
- > chemioterapia: viene impiegata solo quando uno spinalioma ha formato metastasi.
- > immunoterapia.

La scelta della terapia non dipende solo dal tipo e dallo stadio del tumore, ma anche dall'età e dallo stato di salute del paziente. Inoltre riveste una particolare importanza la localizzazione del tumore, perché alcune zone della pelle sono poco adatte a un intervento chirurgico (per esempio l'orecchio o l'angolo dell'occhio).

### Conseguenze della terapia

Dopo l'intervento chirurgico resta una cicatrice, che di solito non dà problemi. Quando l'operazione lascia grandi difetti della pelle o dei tessuti, spesso si può rimediare con un intervento di chirurgia plastica.

### Controlli

Alla fine della terapia antitumorale, i pazienti devono recarsi regolarmente dal medico per visite di controllo. Il tipo di controlli e le scadenze delle visite vengono stabiliti su base individuale.

### Fattori di rischio

L'esposizione frequente e ripetuta negli anni ai raggi del sole (raggi UV) aumenta il rischio di un cancro della pelle non melanocitico. Spesso il tumore insorge in aree cutanee già danneggiate dalla radiazione UV. Altri fattori di rischio sono malattie infiammatorie o piaghe croniche della pelle, il contatto con sostanze cancerogene come il catrame o l'arsenico, una debolezza del sistema immunitario o rare malattie ereditarie.

## Prevenzione e diagnosi precoce

La misura principale per prevenire un cancro della pelle è proteggersi dai raggi ultravioletti:

- > evitare in ogni caso le scottature.
- > restare all'ombra tra le ore 11 e le 15, quando la radiazione UV è al massimo.
- > al sole, indossare cappello, occhiali da sole e indumenti adatti.
- > applicare un prodotto solare con fattore di protezione alto.

- > mai esporre alla luce diretta del sole i lattanti fino all'età di un anno.
- > proteggere particolarmente bene i bambini dai raggi solari.

Conviene eseguire un regolare autoesame della pelle e controllare attentamente le macchie pigmentate. Se si nota una nuova alterazione cutanea o un cambiamento di una macchia pigmentata è bene consultare un dermatologo.

## Nota

Queste informazioni possono essere scaricate da [www.legacancro.ch](http://www.legacancro.ch) → Malattie tumorali anche nelle lingue tedesco, francese, spagnolo, portoghese, albanese, serbo-croato-bosniaco e turco. Su [www.legacancro.ch/opuscoli](http://www.legacancro.ch/opuscoli) può scaricare anche i nostri opuscoli gratuiti in tedesco, francese e italiano.

## Informazioni, consulenza, sostegno

### Krebsliga Aargau

Tel. 062 834 75 75  
[www.krebsliga-aargau.ch](http://www.krebsliga-aargau.ch)

### Krebsliga beider Basel

Tel. 061 319 99 88  
[www.krebsliga-basel.ch](http://www.krebsliga-basel.ch)

### Bernische Krebsliga Ligue bernoise contre le cancer

Tel. 031 313 24 24  
[www.bernischekrebssliga.ch](http://www.bernischekrebssliga.ch)

### Ligue fribourgeoise contre le cancer

**Krebsliga Freiburg**  
tel. 026 426 02 90  
[www.liguecancer-fr.ch](http://www.liguecancer-fr.ch)

### Ligue genevoise contre le cancer

tél. 022 322 13 33  
[www.lgc.ch](http://www.lgc.ch)

### Krebsliga Glarus

Tel. 055 646 32 47  
[www.krebsliga-glarus.ch](http://www.krebsliga-glarus.ch)

### Krebsliga Graubünden

Tel. 081 252 50 90  
[www.krebsliga-gr.ch](http://www.krebsliga-gr.ch)

### Ligue jurassienne contre le cancer

tél. 032 422 20 30  
[www.liguecancer-ju.ch](http://www.liguecancer-ju.ch)

### Ligue neuchâteloise contre le cancer

tél. 032 721 23 25  
[www.liguecancer-ne.ch](http://www.liguecancer-ne.ch)

### Krebsliga Schaffhausen

Tel. 052 741 45 45  
[www.krebsliga-sh.ch](http://www.krebsliga-sh.ch)

### Krebsliga Solothurn

Tel. 032 628 68 10  
[www.krebsliga-so.ch](http://www.krebsliga-so.ch)

### Krebsliga St. Gallen- Appenzell

Tel. 071 242 70 00  
[www.krebsliga-sg.ch](http://www.krebsliga-sg.ch)

### Thurgauische Krebsliga

Tel. 071 626 70 00  
[www.tgkl.ch](http://www.tgkl.ch)

### Lega ticinese contro il cancro

tel. 091 820 64 20  
[www.legacancro-ti.ch](http://www.legacancro-ti.ch)

### Ligue valaisanne contre le cancer

tél. 027 322 99 74  
[www.lvcc.ch](http://www.lvcc.ch)

### Krebsliga Wallis

Tel. 027 922 93 21  
[www.krebsliga-wallis.ch](http://www.krebsliga-wallis.ch)

### Ligue vaudoise contre le cancer

tél. 021 641 15 15  
[www.lvc.ch](http://www.lvc.ch)

### Krebsliga Zentralschweiz

Tel. 041 210 25 50  
[www.krebsliga.info](http://www.krebsliga.info)

### Krebsliga Zug

Tel. 041 720 20 45  
[www.krebsliga-zug.ch](http://www.krebsliga-zug.ch)

### Krebsliga Zürich

Tel. 044 388 55 00  
[www.krebsliga-zh.ch](http://www.krebsliga-zh.ch)

### Krebshilfe Liechtenstein

Tel. 00423 233 18 45  
[www.krebshilfe.li](http://www.krebshilfe.li)

### Linea cancro

0800 11 88 11  
lunedì–venerdì ore 10–18  
chiamata gratuita

### [www.forumcancro.ch](http://www.forumcancro.ch)

Il forum internet della  
Lega contro il cancro

## Impressum

### Autore

Dott.ssa med. Eva Ebnöter,  
Zollikon

### Traduzione

Dott. med. Paolo Valenti,  
Zurigo

### Illustrazioni

Daniel Haldemann, Wil SG

### Editrice

Lega svizzera contro il cancro  
Effingerstrasse 40  
Casella postale 8219  
3000 Berna  
Tel. 031 389 91 00  
[www.legacancro.ch](http://www.legacancro.ch)

© 2010

Lega svizzera contro  
il cancro, Berna