

**Essere & benessere | In primo piano**

# Impariamo a difendere la nostra pelle

**Non è un semplice involucro che ricopre l'organismo, ma un organo complesso che protegge il corpo dalle aggressioni esterne. Il benessere della cute va preservato con un autoesame quotidiano e visite di controllo periodiche, anche in assenza di sintomi specifici.**

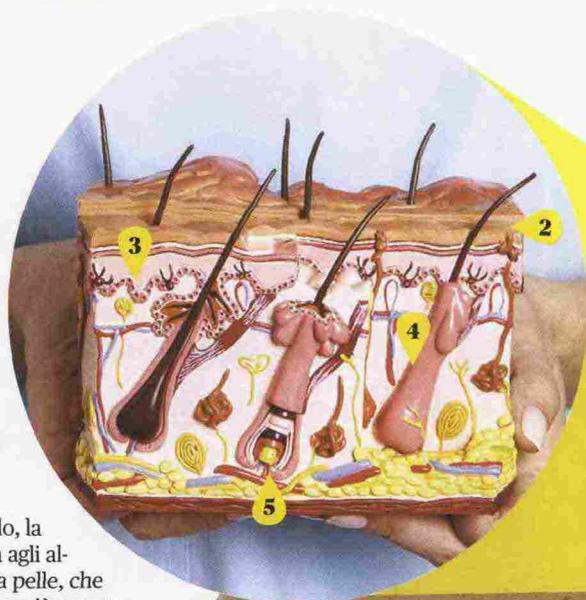
di Paola Rinaldi

**C**ome gli altri organi del corpo, anche la pelle richiede una giusta prevenzione contro patologie di varia natura e pericolosità, dai tumori ad alterazioni più lievi che possono comunque creare disagio o danni estetici. L'autoesame quotidiano di aspetto, colore ed eventuali alterazioni è la prima strategia di diagnosi precoce, da integrare annualmente con visite specialistiche che verifichino la presenza di lesioni anomale, non sempre facili da individuare da soli.

«I sondaggi dimostrano che la maggioranza degli italiani si preoccupa della propria efficienza fisica soltanto al manifestarsi di qualche disturbo», commenta la dottoressa **Magda Belmontesi**, specialista in Dermatologia e Venereologia ([www.pelleedintorni.it](http://www.pelleedintorni.it)). «In realtà, così come nell'ultimo decennio è cresciuta l'attenzione per l'igiene orale e ci si reca dal den-

tista per un semplice controllo, la stessa attenzione va riservata agli altri distretti del corpo, come la pelle, che fra l'altro rappresenta l'organo più esteso ed esterno, continuamente esposto a fattori aggressivi come raggi solari, agenti chimici e inquinanti».

Questa barriera protettiva costituisce infatti uno dei più complessi sistemi dell'organismo, a cui affluisce circa un terzo del sangue totale in circolazione ed è caratterizzato da un continuo ciclo di rinnovamento, che in qualche modo rappresenta la natura mutevole della vita umana. «Alla lunga, la sua struttura può risentire di cattive abitudini alimentari, stress lavorativo, assunzione di farmaci e utilizzo di cosmetici aggressivi», avverte Belmontesi, «ma esistono anche malattie infettive, croniche e tumorali che possono essere escluse, diagnosticate o monitorate con appositi screening».



in collaborazione con  
la dottoressa **Magda Belmontesi**,  
specialista in Dermatologia e Venereologia;  
il dottor **Emilio Minelli**, medico chirurgo,  
omeopata ed esperto in Medicina tradizionale  
cinese;  
la dottoressa **Corinna Rigoni**, specialista  
in Dermatologia e presidente dell'associazione  
Donne dermatologhe Italia;  
il dottor **Bruno Brigo**, specialista  
in Medicina interna ed esperto in Omeopatia,  
Fitoterapia e Oligoterapia.



**1**

**Sotto la lente**

La pelle è formata da tre strati principali, ciascuno con una funzione specifica, e ha uno spessore che varia dagli 0,5 mm delle palpebre ai 4-5 mm della pianta dei piedi.

**2**

**Epidermide**

È lo strato più superficiale, che agisce da barriera impedendo l'ingresso di sostanze estranee dall'esterno e la fuoriuscita di acqua ed elettroliti dall'interno.

**3**

**Derma**

Ricco di vasi sanguigni e linfatici, terminazioni nervose, ghiandole e fibre muscolari, è lo strato che assicura alla pelle elasticità e nutrizione, regolando anche le perdite di calore ed esprimendo il marchio olfattivo di ogni individuo grazie ai feromoni.

**4**

**Ipoderma**

Lo strato più profondo è costituito soprattutto da tessuto connettivo, nel quale si trovano molte cellule adipose che proteggono l'organismo dal freddo, ammortizzano i piccoli traumi e funzionano da riserva energetica, modellando poi la figura corporea.

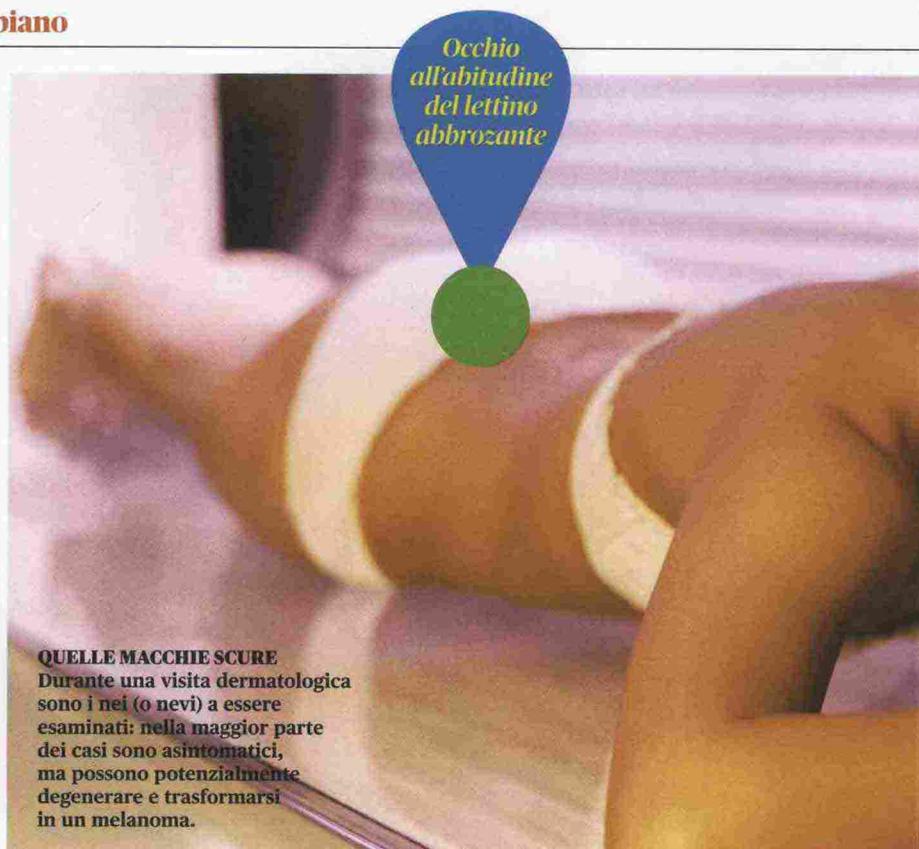
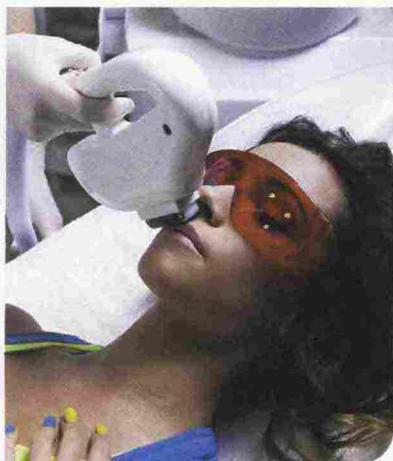
**5**

**Recettori**

Dallo strato più esterno a quello profondo, la pelle presenta una serie di recettori specializzati che rilevano i diversi stimoli ricevuti dalla pelle (tocco, dolore, calore, vibrazioni) e li inviano al sistema nervoso centrale per la loro elaborazione.

**Essere & benessere | In primo piano**

**Un'altra conseguenza dell'esposizione solare prolungata e non protetta è la cheratosi attinica, una lesione della pelle che appare dopo i 40 anni**

**Nei in primo piano**

Il primo aspetto a essere valutato nel corso di una visita dermatologica sono i nei (o nevi), ovvero quelle piccole formazioni scure, di colore variabile dal marrone al nero, piane o in rilievo, che nella maggior parte dei casi sono asintomatiche ma possono potenzialmente degenerare e trasformarsi in un melanoma. «Quest'ultimo è un tumore maligno che nasce sulla pelle, ma le cui cellule possono staccarsi e raggiungere attraverso la circolazione linfatica o sanguigna i linfonodi oppure qualche organo, formando nuove masse tumorali, le cosiddette metastasi», spiega la specialista.

Siccome la diagnosi precoce è fondamentale, perché consente di individuare melanomi in fase estremamente iniziale, migliorandone le probabilità di cura, il medico effettua una mappatura di tutti i nei presenti sulla pelle (cuoio capelluto compreso) grazie a un dermatoscopio, una sorta di lente di ingrandimento che - associata a luci particolari - consente di osservare le strutture microscopiche delle varie lesioni pigmentate, invisibili a occhio nudo.

In generale, le caratteristiche di un neo che fanno sospettare la trasformazione in melanoma possono essere riassunte nel-

la regola nota come dell'ABCDE, ovvero:

- \* **A** come asimmetria: tracciando una linea immaginaria attraverso il neo, le due metà non appaiono uguali e dunque non sono sovrapponibili;
- \* **B** come bordi: di solito, i melanomi hanno contorni irregolari, non ben definiti e frastagliati;
- \* **C** come colore: mentre un neo è generalmente monocromatico, il melanoma contiene più colori al suo interno. Il nero, scuro o variegato, si può mescolare con diverse tonalità di marrone e olivastro, ma anche con bianco, grigio, blu e rosso;
- \* **D** come dimensioni: normalmente, i melanomi sono più larghi di 6 millimetri di diametro, anche se almeno nel 30 per cento dei casi essi vengono diagnosticati prima;
- \* **E** come evoluzione: la lesione tende a cambiare forma, colore e dimensione nell'arco di poco tempo (giorni, settimane o qualche mese), spesso diventa palpabile (passandovi sopra il polpastrello si avverte un rilievo al tatto), può sanguinare spontaneamente o dare prurito.

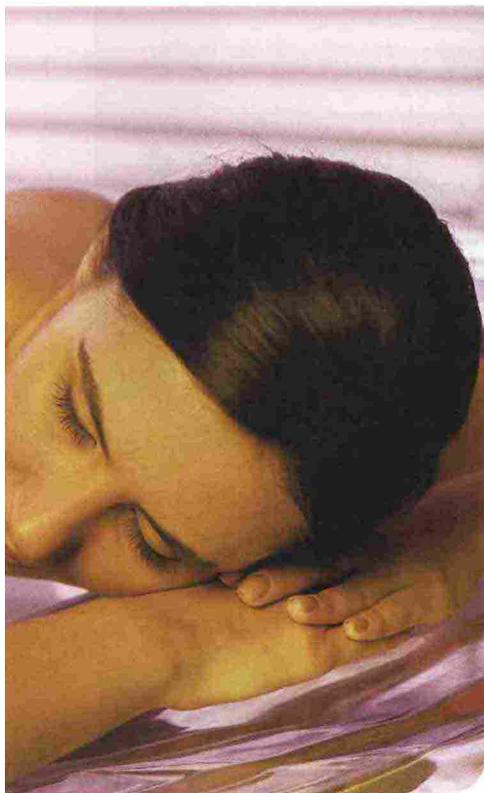
«Per verificare questi aspetti durante la visita, il paziente viene fatto spogliare e sdraiare sul lettino per un esame del tutto indolore, non invasivo e privo di controindicazioni, che produce una serie di

immagini numerate e archiviate poi dallo specialista per un confronto nei successivi controlli», aggiunge Belmontesi. «Oltre ai melanomi, il check up può individuare anche la predisposizione ad altre forme tumorali, i cosiddetti epitelomi, che hanno origine dalle cellule di rivestimento anziché da quelle pigmentate: si tratta principalmente di carcinomi basocellulari o basaliomi e di quelli spinocellulari o a cellule squamose, entrambi legati alla scorretta esposizione ai raggi ultravioletti del sole, ma anche di lettini e lampade solari».

**Troppo sole fa male**

Un'altra possibile conseguenza dell'esposizione solare prolungata e non protetta è la cheratosi attinica, una lesione precancerosa della pelle che appare soprattutto dopo i 40 anni di età e si manifesta con piccole chiazze ruvide, squamose e di colore bruno-grigiastro, diffuse in particolare su viso (specie fronte e padiglioni auricolari), gambe, braccia, dorso delle mani e aree maggiormente esposte alla luce.

Si tratta di una patologia che può regredire spontaneamente oppure evolvere verso un carcinoma invasivo, ma - se riconosciuta - ha la possibilità di essere curata con terapie fisiche o farmacologiche, fra



### Un aiuto dalle piante



► Insieme a fegato, reni, intestino e polmoni, la pelle rappresenta uno dei cosiddetti organi emuntori secondo la naturopatia, deputati all'eliminazione delle tossine e alla depurazione del corpo. «Per favorire il drenaggio dell'organismo, ritrovando anche bellezza esteriore, sono utili alcune piante officinali, in particolare la linfa di betulla in soluzione idroalcolica, ma anche aloe, carciofo, tarassaco, equiseto, fumaria e bardana, spesso commercializzati in miscele combinate», spiega il dottor Bruno Brigo, specialista in Medicina interna ed esperto in Omeopatia, Fitoterapia e Oligoterapia. «Questa tecnica terapeutica va effettuata periodicamente, in particolare all'inizio della stagione primaverile e in autunno, con una stimolazione che deve essere debole ma prolungata». In sostanza, una volta individuata la pianta per il trattamento, il dosaggio quotidiano va ridotto di un terzo rispetto alle indicazioni consigliate.

**Ciascuno possiede un fototipo, indicato comunemente con un numero da 1 a 6 che dipende dalla melanina**

cui un innovativo gel a base di ingenolo mebutato da stendere per due o tre giorni sulle lesioni, con un'unica somministrazione topica quotidiana.

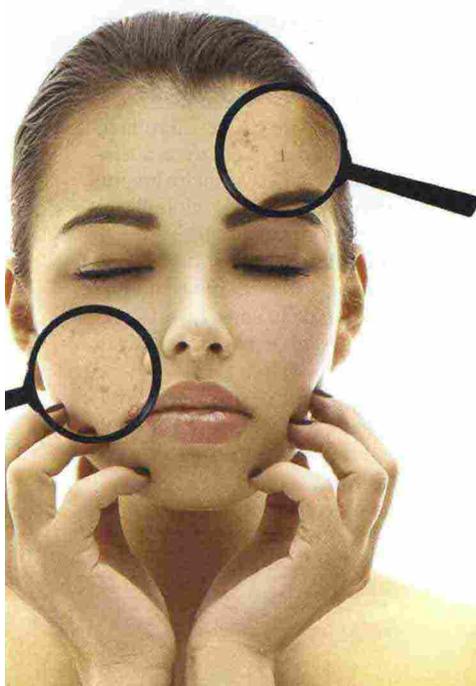
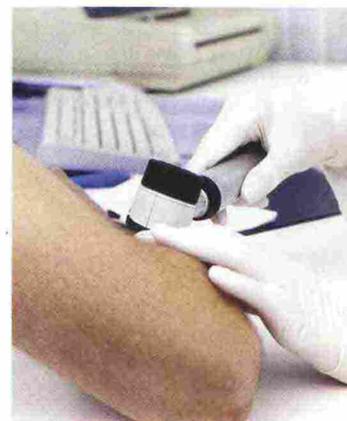
«Al di là delle malattie più gravi, una visita dermatologica è utile anche per effettuare un check up cutaneo, che serve a misurare il grado di idratazione, acidità, contenuto di lipidi, elasticità, irradiazione sanguigna e rugosità della pelle», specifica Belmontesi. «Almeno una volta nella vita, sottoporsi a questo test è utile per scegliere i trattamenti dermocosmetici più adatti per l'igiene quotidiana, ma anche per la normalizzazione delle eventuali alterazioni evidenziate dall'esame».

Quando si parla di cute, infatti, ciascuno possiede un personale biotipo (pelle grassa o seborroica, secca, sensibile) e un certo fototipo (indicato comunemente con un numero da 1 a 6 e determinato dalla quantità di melanina, che rende più o meno vulnerabili nei confronti degli agenti esterni, specie dei raggi ultravioletti). Conoscere questi aspetti permette di controllare l'invecchiamento cutaneo con la corretta beauty routine quotidiana, riducendo o minimizzando rughe, solchi e pieghe già esistenti, ma anche prevenendo e rallentando la formazione di inestetismi nuovi. ➔



### Gli effetti dello stress

► Insieme ai capelli, la pelle è l'organo bersaglio di tensioni, affaticamento e stress, che possono determinare infiammazioni cutanee (ma anche prurito idiopatico, cioè senza una causa apparente) oppure aggravare problemi preesistenti, come psoriasi, eczema, vitiligine e acne. «Sbiancare in volto», «verde di rabbia» o «arrossire per la vergogna» sono solamente alcune delle espressioni che testimoniano come la pelle risenta dei sentimenti e li trasmetta. Il motivo di questa stretta correlazione ha un'origine fetale: nello sviluppo prenatale, infatti, la pelle e il sistema nervoso derivano dallo stesso foglietto embrionale, il neuroectoderma. In parole povere, nascono dallo stesso tessuto e restano collegati per tutta la vita, scambiandosi continue "informazioni" attraverso speciali messaggeri fisiologici (neuropeptidi), proteine che permettono alle emozioni - soprattutto se intense e ricorrenti - di influenzare la cute. Per questo motivo, alcuni esperti sostengono che le lesioni elementari della pelle (pustole, papule, vescicole, bolle, eritemi, croste, ulcere, squame, pomfi...) costituiscano un vero e proprio "linguaggio" del corpo, da rendere sempre più accessibile per affrontare problematiche recidivanti e spesso di soluzione multidisciplinare.



## Che cosa nasconde il rossore



Il rossore che appare sul viso, o in qualsiasi altra zona del corpo, è sempre legato a un'eccessiva dilatazione dei vasi sanguigni del derma e al conseguente aumento di flusso sanguigno verso la superficie della pelle. «Il problema interessa più frequentemente i soggetti con pelle chiara e sensibile, che oltre a lasciar trasparire facilmente un colorito acceso presentano un'iperattività della cute rispetto ai normali stimoli esterni, anche un semplice pizzicotto», spiega la dottoressa Corinna Rigoni, specialista in Dermatologia e presidente dell'associazione Donne dermatologhe Italia ([www.donnedermatologhe.it](http://www.donnedermatologhe.it)), che illustra come affrontare il problema.

### Le cause

Il rossore può essere scatenato da una pluralità di fattori emozionali, ambientali o alimentari, ma in alcuni casi è legato a malattie e disturbi sottostanti, tra cui infezioni o malattie della pelle, ma anche a condizioni allergiche e infiammatorie.

### Le conseguenze

Da solo oppure accompagnato da altri sintomi, come sensazione di calore, bruciore, pizzicore e dolore, il rossore va sempre indagato perché nel tempo può portare a numerosi problemi. Fra le principali conseguenze c'è la couperose, caratterizzata da un arrossamento intenso e cronico, con venuzze gonfie e superficializzate ben evidenti, che può evolvere in una dermatosi nota come rosacea, che in Italia affligge oltre 3 milioni di persone.

### Guerra alla rosacea

Si tratta di una malattia infiammatoria cronica che colpisce il viso. Attualmente, sono disponibili diverse terapie, come il gel a base di brimonidina, la doxiciclina (antibiotico) e l'ultima arrivata, l'ivermectina (per uso topico a singola applicazione giornaliera).



**SPECCHIO DELLA SALUTE**  
All'ingresso dell'Istituto di dermatologia e malattie veneree dell'Università di Pisa, una scritta latina recita: *Sicut in cute et intus*, che in italiano significa "Come sulla pelle così dentro".

### I cinque colori del benessere

La pelle poi, in particolare quella del viso, può essere rivelatrice di molti disturbi e malattie, spesso a carico degli organi interni: ecco allora che osservarne il colorito consente di percepire cosa succede sotto la superficie, valutando se stiamo bene oppure no. Non a caso, all'ingresso dell'Istituto di dermatologia e malattie veneree dell'Università di Pisa, una scritta latina recita: *Sicut in cute et intus*, che in italiano significa "Come sulla pelle così dentro". «Principalmente, il nostro incarnato può assumere cinque colori diversi, la cui minore o maggiore intensità va spesso di pari passo con l'aggravarsi del disturbo che ne è alla radice», illustra il dottor Emilio Minelli, medico chirurgo, omeopata ed esperto in Medicina tradizionale cinese. «Seppure lo specialista sia l'unico referente in grado di formulare una diagnosi corretta, è comunque opportuno tenere sotto controllo le variazioni cromatiche con un'osservazione quotidiana allo specchio, che deve avvenire alla luce naturale, senza lampade né sole diretto».

► **Bianco.** L'estremo pallore è caratteristico dei soggetti anemici, ovvero carenti di ferro, ma può essere indotto anche da stanchezza, stress o stati di convalescenza, tutte condizioni che determinano una scarsa ossigenazione dei tessuti e, di conseguenza, una maggiore difficoltà dell'organismo nel trasformare i carboidrati as-

sunti con la dieta in adenosina trifosfato, la principale molecola dell'energia. Il colorito pallido compare poi in caso di astenia, caratterizzata da debolezza più o meno marcata a livello muscolare e sempre da indagare con il medico, visto che le cause sono molteplici e spaziano fra malattie infettive, degenerative o tumorali. Rimedi alimentari. Un ottimo ricostituente è l'avena, capace di agire a livello centrale migliorando l'efficienza fisica e psichica, ma sono utili anche le zuppe di ortica per stimolare la produzione di emoglobina, compensando l'eventuale carenza di ferro.

► **Giallo.** È tipico di un malfunzionamento a livello epatico, che impedisce il normale smaltimento della bilirubina, ovvero della sostanza di colore arancione-giallastro che deriva principalmente dalla naturale distruzione dei globuli rossi al termine del loro ciclo vitale.

**Rimedi alimentari.** Le insalate di carciofo, tarassaco o cardo mariano stimolano l'eliminazione della bile e favoriscono i normali processi di depurazione attivati dal fegato.

► **Rosso.** Soprattutto su viso e gote, questa tonalità indica la presenza di un calore anomalo all'interno del corpo, che può derivare da una forte emozione (per esempio collera) oppure da un aumento dell'attività metabolica, come accade negli stati febbrili. ➔

**Essere & benessere | In primo piano**

\*benessere@stpauls.it

**L'ASPETTO ESTERIORE**  
Il colore della pelle può indicare una particolare patologia.

➔ **Rimedi alimentari.** In caso di agitazione, può essere utile assumere un tè con foglie di menta, il cui sapore leggermente amaro svolge una blanda azione sedativa. Vanno evitate invece tutte le sostanze che tendono ad accelerare il metabolismo (peperoncino, alcolici, grassi...), privilegiando quelle rinfrescanti, come le verdure a foglia verde, le alghe, i latticini freschi e acidi.

► **Viola.** La cosiddetta cianosi, ovvero la colorazione bluastra-violacea della cute e delle mucose (labbra e lingua), è dovuta a una scarsa ossigenazione del sangue che arriva a organi e tessuti: può essere causata da un'insufficienza cardiaca o da problemi arteriosi.

**Rimedi alimentari.** Sono indicate tutte le sostanze che favoriscono la vasodilatazione e migliorano il flusso sanguigno, come zenzero, pepe e peperoncino.

► **Grigio.** È frequente nelle problematiche a livello renale e surrenale, ma - soprattutto quando coinvolge anche gli occhi, intorno alle orbite - denota uno stress molto forte, dovuto a un elevato impegno fisico ed emotivo.

**Rimedi alimentari.** Possono aiutare tutti i cibi che ritemprano e stimolano la funzionalità delle ghiandole surrenali, come la frutta secca, le mandorle, in particolare, ottima fonte di magnesio.

In definitiva, qual è il colore della buona salute? «A prescindere dal tono cromatico, è importante che la pelle sia luminosa, fresca e brillante», conclude il dottor Minelli. «In linea di massima, una corretta idratazione indica uno stato di salute normale, mentre un aspetto opaco e spento lascia subito trasparire un equilibrio psicofisico che non è "al top"». ○

# Melanoma

## Quando il sole può fare danni

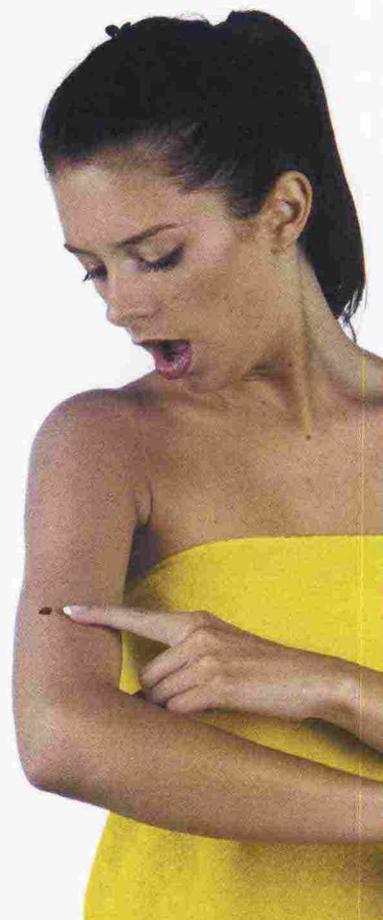
**Con l'avvicinarsi dell'estate aumenta il rischio di lesioni cutanee che dipende da molti fattori, come un parente che è stato operato per questa patologia o avere occhi azzurri o verdi, capelli biondi o rossi, pelle chiara o con lentiggini...**

di **Katia Del Savio**

in collaborazione con la dottoressa **Antonella Romanini** dirigente di primo livello dell'Istituto ospedaliero di Oncologia dell'Azienda ospedaliera universitaria Santa Chiara di Pisa e presidente dell'Associazione contro il melanoma

**C**on l'avvicinarsi dell'estate è doveroso parlare di melanoma, il più pericoloso dei tumori cutanei che ha origine dalle cellule che producono la melanina, ovvero il pigmento che conferisce il colore della pelle e la protegge dai raggi ultravioletti (Uv). Il rischio di svilupparlo dipende da fattori endogeni ed esogeni. I primi sono: aver avuto in passato una diagnosi di melanoma, avere un parente di primo grado che è stato operato per questa patologia, avere occhi azzurri o verdi, capelli biondi o rossi, pelle chiara o con lentiggini, aver notato un cambiamento nei propri nei (prurito, sanguinamento, cambiamento di colore, dimensioni, forma), averne più di 100 e assumere farmaci fotosensibilizzanti o immunosoppressori.

In questi casi va consultato periodicamente il dermatologo e ogni 3-4 mesi bisogna osservare la propria pelle, anche con l'aiuto di un familiare per controllare le zone più nascoste. I fattori esogeni, o ambientali, invece sono: essersi scottati dopo aver preso il sole da piccoli e l'esposizione intensa e intermittente al sole, specialmente nelle ore più calde. Modificando le proprie abitudini si possono prevenire quindi i fattori di rischio ambientali e ridurre così di circa il 50 per cento la probabilità di sviluppare un melanoma nell'arco della vita. È per questo che proprio nel periodo estivo, quando la nostra pelle è più scoperta e la tentazione di prendere il sole per ottenere una bella abbronzatura si fa più insistente, dobbiamo prevenire i danni che possono causare i raggi ○



ESTOCK

**Essere & benessere | In primo piano**

\* benessere@stpauls.it

**ATTENZIONE AI VIAGGI**

Il melanoma è una malattia tipica dell'anziano, ma anche dei giovani che si muovono per brevi periodi di vacanza in Paesi tropicali.

**Sotto le lampade solari**

Chi si sottopone a sedute con lampade solari di qualsiasi tipo ha un rischio molto più elevato di sviluppare melanomi: il 75 per cento di probabilità in più, come sostiene la ricerca americana dell'Università del Minnesota finanziata dal National cancer institute e dall'American cancer society.

Uv. Per fortuna per proteggerci possiamo mettere in atto semplici accorgimenti, che la dottoressa Antonella Romanini ci illustra: «Evitare l'esposizione intensa e intermittente al sole a tutte le età, in particolare dalle 11 alle 15, soprattutto se si hanno occhi e pelle chiara e se non ci si abbronzano facilmente. Le creme con filtro Uv non devono essere usate per aumentare il tempo di esposizione nelle ore centrali della giornata, nel qual caso diventano pericolose. Le creme riducono l'eritema, l'arrossamento cutaneo e forniscono uno schermo protettivo quando la nostra melanina non si è ancora sintetizzata, però devono essere applicate mezz'ora prima di esporsi al sole e l'operazione deve essere ripetuta ogni due ore, e se si suda o si va a fare il bagno in mare. Il fattore di protezione solare 15 è già sufficiente per schermare la maggior parte delle radiazioni Uv, a patto però che si seguano le regole sopra esposte e si utilizzino due milligrammi (mg) di prodotto ogni centimetro quadrato. Considerato che la nostra superficie corporea è di 1,7 metri quadrati, occorrerebbero più di 30 milligrammi di crema ogni applicazione, una confezione da 100 mg non basterebbe per un giorno. Ecco allora la necessità di utilizzare creme a fattore protettivo più elevato per essere certi di ottenere una protezione sufficiente anche se ce ne spalmiamo meno». Queste azioni preventive vanno scrupolosamente seguite in particolare modo dai bambini con età inferiore ai sei anni.

Uno studio epidemiologico - condotto da Isbem (Istituto scientifico biomedico euro mediterraneo) e da Ios (Istituto ospedaliero del Sud per l'ambiente), realtà che hanno l'obiettivo di aumentare il tasso di ri-

cerca e di ricercatori del Mezzogiorno - al quale hanno partecipato diversi ricercatori capeggiati dalla dottoressa Romanini, ha analizzato i casi di prime ospedalizzazioni per melanoma in Italia dal 2001 al 2008, confermando le stime statistiche che prevedevano la crescita di questo tumore da 10,5 a 12 casi ogni 100 mila abitanti, con una maggiore incidenza sulle donne. «Gli interventi di prevenzione sulla popolazione generale hanno portato a una maggiore attenzione al problema, hanno fatto aumentare le diagnosi dei melanomi sottili, mentre è rimasta pressoché costante la diagnosi dei melanomi spessi e in particolare di quelli nodulari, più avanzati e quindi più pericolosi. Le donne si controllano di più: da un'indagine che abbiamo condotto a Pisa su un'attività di prevenzione primaria la popolazione femminile è risultata prevalente rispetto a quella maschile», afferma la specialista.

La ricerca ha suddiviso i pazienti per età ed è emerso che il melanoma è più diffuso nella popolazione con più di 80 anni e che c'è una maggiore incidenza anche nei soggetti che vanno dai 61 anni in poi, ma anche un aumento nella fascia fra i 31 e i 40 anni. «La metà dei melanomi è provocata dalle radiazioni Uv che sono un cancerogeno accertato, dunque tutti siamo sog-

**Oggi abbiamo due classi di farmaci: gli immunoterapici e quelli a bersaglio molecolare, altrettanto attivi**

getti a rischio sotto questo aspetto. I danni spesso vengono riparati, ma a lungo andare ciò può risultare non più possibile e quindi aumenta la probabilità di ammalarsi. In definitiva, il melanoma è una malattia tipica dell'anziano la cui pelle è stata a lungo esposta alle radiazioni Uv, ma anche del giovane adulto che si muove per brevi periodi di vacanza in Paesi tropicali dove si espone al sole spesso senza protezione per periodi brevi e sotto radiazioni molto intense. Le giovani donne che fanno uso di lettini solari, inoltre, hanno un'augmentata probabilità di ammalarsi».

I dati della ricerca sono stati suddivisi anche per le Regioni italiane, con il risultato che al Nord, Nord-Est e nel Lazio si sono registrati fino ai 26 casi di ricoveri per melanoma su 100 mila (Friuli Venezia Giulia), mentre al Sud e nelle isole i casi sono molto inferiori (da 1 a 6 su 100 mila abitanti). «I motivi possono essere tanti e vanno dalla maggiore frequenza di fototipi I e II al Nord (con pelle molto chiara), quindi a maggior rischio di sviluppare un melanoma, alla concomitanza di altri fattori ambientali quali l'inquinamento. La metà dei melanomi insorge su cute sana. Il consiglio è quello di farsi controllare spesso». Negli ultimi sei anni lo scenario delle terapie è completamente cambiato: «Oggi abbiamo due classi di farmaci: gli immunoterapici e quelli a bersaglio molecolare, altrettanto attivi. I primi agiscono togliendo l'inibizione causata dal tumore sul sistema immunitario, che pertanto riprende la sua attività di difesa dell'organismo nei confronti del tumore. I secondi sono diretti a bloccare l'azione di un gene che, per effetto della mutazione si moltiplica in maniera incontrollata».