

Rassegna Stampa

Preliminare

Comunicato stampa

CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE

19MILA NUOVI CASI IN ITALIA OGNI ANNO

Intermedia s.r.l.

per la comunicazione integrata

Via Malta, 12/B 25124 Brescia Via Ippolito Rosellini 12, 20124 Milano Via Monte delle Gioie 1, 00199 Roma Tel. 030 22 61 05

intermedia@intermedianews.it

www.medinews.it www.intermedianews.it www.ilritrattodellasalute.org



01-12-2020 Lettori 1.110.690

https://www.ansa.it/

CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE: 19.000 NUOVI CASI OGNI ANNO IN ITALIA

(ANSA) - ROMA, 01 DIC - Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale. "Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee – afferma Paola Queirolo, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni guindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza".



Lettori 120.000

https://www.adnkronos.com/salute

CARCINOMA CUTANEO: LA MALATTIA COSTA 26 MILIONI DI EURO

Roma, 01 dicembre 2020 - Il paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini, è di solito di sesso maschile, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, ed è stato esposto ai raggi solari senza protezioni. Il carcinoma cutaneo è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale. "Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee – afferma Paola Queirolo, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza". Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, pone alti costi assistenziali al Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente SIHTA (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25.9 milioni di euro. Di guesti, 2.7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro). Anche se nella maggior parte dei casi la malattia è eradicata con successo mediante la chirurgia, un sottogruppo di pazienti progredisce a una fase avanzata e aggressiva. La loro corretta identificazione può portare a una gestione precoce, con miglioramento della prognosi e della qualità di vita".



01-12-2020 Lettori 55.398

https://www.agi.it/salute/

CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE: IN ITALIA 19.000 NUOVI CASI OGNI ANNO

Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale. "Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee – afferma Paola Queirolo. Direttore Divisione Melanoma. Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a quarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza". "Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria — spiega Ignazio Stanganelli, Presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano) – Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica – Skin Cancer Unit dell'IRCCS IRST Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Università di Parma -. Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche. Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato. La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti".



LETTORI

11.000

http://www.dire.it

SALUTE. CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE, ECCO LIBRO BIANCO A.I.MA.ME. (1)

(DIRE) Roma, 1 dic. - Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attivita' lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai piu' giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale. Cosi' in un comunicato A.I.Ma.Me. "Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee- afferma Paola Queirolo, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano-È piu' frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo e' il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono piu' comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, e' in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine e' buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi e', pero', una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia piu' aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza". "Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria- spiega Ignazio Stanganelli, Presidente Imi (Intergruppo Melanoma Italiano) - Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Universita' di Parma- Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'eta' avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che puo' essere indotta da patologie come l'Hiv o da terapie farmacologiche. Un esempio e' costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato. La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti". "La dermatoscopia e' una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudosottolinea Ketty Peris, Presidente SIDeMaST (Societa' Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse)- Puo' essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio, anche perche' e' stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un

secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita piu' rapida, un aumento della probabilita' di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".



LETTORI

11.000

http://www.dire.it

SALUTE. CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE, ECCO LIBRO BIANCO A.I.MA.ME. (2)

Roma, 1 dic. - "Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali piu' colpite- afferma Giovanna Niero, Presidente A.I.Ma.Me.- Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia puo' essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'Hiv o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualita' della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti". Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Sono le forme piu' difficili da trattare- spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli- Il percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale della malattia avanzata dovrebbe sempre prevedere un approccio multidisciplinare e la stretta collaborazione di un team che include dermatologo, anatomopatologo, chirurgo, radioterapista e oncologo medico. Finora, non vi erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano un intento puramente palliativo, con l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualita di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. A maggio 2020, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilita' di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate. Una vera e propria svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilita' che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani". "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena DNA- sottolinea Giuseppe Palmieri, Direttore Unita' di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (Irgb), Consiglio Nazionale delle Ricerche (Cnr) Sassari-Il carcinoma cutaneo a cellule squamose e' caratterizzato dal piu' alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in piu' rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in piu' rispetto al melanoma. Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta, un'area cutanea puo' progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose. Tutto cio' ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata". Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessita' di gestione clinica, pone alti costi assistenziali al Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia- afferma Francesco Saverio Mennini, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Universita' degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Societa' Italiana di Health Technology Assessment)- La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso e' pari a 25,9 milioni di euro. Di guesti, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) e' molto piu' elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro). Anche se nella maggior parte dei casi la malattia e' eradicata con successo mediante la chirurgia, un sottogruppo di pazienti progredisce a una fase avanzata e aggressiva. La loro corretta identificazione puo' portare a una gestione precoce, con miglioramento della prognosi e della qualita' di vita".



LETTORI

11.000

http://www.dire.it

SALUTE. CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE, ECCO LIBRO BIANCO A.I.MA.ME. (3)

(DIRE) Roma, 1 dic. - La realizzazione di campagne di prevenzione a 360 gradi e' in grado di determinare risparmi sostanziali. "L'educazione in eta' pediatrica si traduce in un messaggio che puo' influenzare il comportamento degli adulti in ambito familiare- continua Ignazio Stanganelli-Anche l'esposizione solare occupazionale e' un importante fattore di rischio. Purtroppo i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) e' di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici". "Promuovendo il Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose, come ben evidenziato nella Prefazione- afferma Francesco De Lorenzo, Presidente Favo (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) - A.I.Ma.Me. intende lanciare insieme ai curanti un grido d'allarme su questi tumori troppo spesso dimenticati, dando voce ai pazienti che ne sono stati colpiti, la cui pelle e' bruciata dal sole: dalle persone piu' anziane, spesso residenti in campagna, a quelle piu' giovani ma immunodepresse perche' in cura per Hiv o altre patologie. Favo si unisce al grido d'allarme dei curanti e dei curati e lo rilancia con forza e convinzione, anche attraverso le antenne delle 550 Associazioni federate presenti sul territorio nazionale". "La presentazione del Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose avanzato, soprattutto in quanto riferibile ad una patologia oncologica, segna un passo di particolare valore, per i malati ma anche per gli operatori sanitari e l'intera comunita'- conclude Angela Ianaro, membro della Commissione Affari sociali, Camera dei Deputati- La ricerca e la scienza fanno progredire la comprensione e la cura delle patologie, con continuo abbattimento dei limiti diagnostici e terapeutici e raggiungendo traguardi sempre piu' straordinari, con impegno tenace; la politica, nel supportare ed alimentare tali progressi, deve orientare le politiche sia 'all'oggi', con l'adozione delle misure piu' idonee a garantire che i malati possano avere l'accesso alle cure innovative, sia al 'domani', riconoscendo la prevenzione come fattore primario ed immanente della Salute, da attuarsi anche nei luoghi di lavoro, secondo una accezione migliorativa ed aggiornata rispetto alla sicurezza sul lavoro".



Lettori 4.477.000

https://www.repubblica.it/



Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco

Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

di Irma D'Aria



Lettori 4.477.000

https://www.repubblica.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e

Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testacollo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testacollo sono più comuni nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di

rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la

stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la

rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

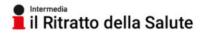
I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".



Lettori 395.000





https://ilritrattodellasalute.tiscali.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose: 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia

A.I.Ma.Me.: "La malattia costa 26 milioni di euro, servono campagne di prevenzione"



Roma, 1 dicembre 2020 – Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono guasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il **Libro Bianco** sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale. "Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie **cutanee** – afferma Paola Queirolo, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il

labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La **regione testa-collo** è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza".

Colpisce soprattutto i lavoratori all'aperto, esposti ai raggi solari. È il secondo tumore della pelle per incidenza, anche se è ancora sottovalutato. Provoca lesioni spesso deturpanti.

"Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria — spiega Ignazio Stanganelli, Presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano) – Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica – Skin Cancer Unit dell'IRCCS IRST Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Università di Parma -. Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche. Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato. La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti".

"La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, Presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) -. Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti

visite di monitoraggio, anche perché è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Oltre il 90% guarisce ma circa il 5% sviluppa la forma avanzata, molto aggressiva. Indispensabili progetti di informazione sui danni delle radiazioni UV fin dall'infanzia

"Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite – afferma Giovanna Niero, Presidente A.I.Ma.Me. -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualità della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti".

Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280).

"Sono le forme più difficili da trattare – spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli -. Il percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale della malattia avanzata dovrebbe sempre prevedere un **approccio multidisciplinare** e la stretta collaborazione di un team che include dermatologo, anatomopatologo, chirurgo, radioterapista e oncologo medico. Finora, non vi erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano un intento puramente palliativo, con l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. A maggio 2020, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la **rimborsabilità di cemiplimab**, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate. Una vera e propria svolta nel trattamento grazie a risposte rapide,

profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani".

"I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena DNA – sottolinea Giuseppe Palmieri, Direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più **alto tasso di mutazioni** rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta, un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose. Tutto ciò ha aperto la strada alla **sperimentazione dell'immunoterapia** nei pazienti con malattia avanzata".

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, pone alti costi assistenziali al Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente SIHTA (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro). Anche se nella maggior parte dei casi la malattia è eradicata con successo mediante la chirurgia, un sottogruppo di pazienti progredisce a una fase avanzata e aggressiva. La loro corretta identificazione può portare a una **gestione precoce**, con miglioramento della prognosi e della qualità di vita". La realizzazione di campagne di prevenzione a 360 gradi è in grado di determinare risparmi sostanziali. "L'educazione in età pediatrica si traduce in un messaggio che può influenzare il comportamento degli adulti in ambito familiare – continua Ignazio Stanganelli –. Anche l'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio. Purtroppo i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea

Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

"Promuovendo il Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose, come ben evidenziato nella Prefazione – afferma Francesco De Lorenzo, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) -, A.I.Ma.Me. intende lanciare insieme ai curanti un grido d'allarme su questi **tumori troppo spesso dimenticati**, dando voce ai pazienti che ne sono stati colpiti, la cui pelle è bruciata dal sole: dalle persone più anziane, spesso residenti in campagna, a quelle più giovani ma immunodepresse perché in cura per HIV o altre patologie. FAVO si unisce al grido d'allarme dei curanti e dei curati e lo rilancia con forza e convinzione, anche attraverso le antenne delle 550 Associazioni federate presenti sul territorio nazionale".

"La presentazione del Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose avanzato, soprattutto in quanto riferibile ad una patologia oncologica, segna un passo di particolare valore, per i malati ma anche per gli operatori sanitari e l'intera comunità – conclude Angela lanaro, membro della Commissione Affari sociali, Camera dei Deputati -. La ricerca e la scienza fanno **progredire la comprensione e la cura delle patologie**, con continuo abbattimento dei limiti diagnostici e terapeutici e raggiungendo traguardi sempre più straordinari, con impegno tenace; la politica, nel supportare ed alimentare tali progressi, deve orientare le politiche sia 'all'oggi', con l'adozione delle misure più idonee a garantire che i malati possano avere l'accesso alle cure innovative, sia al 'domani', riconoscendo la prevenzione come fattore primario ed immanente della Salute, da attuarsi anche nei luoghi di lavoro, secondo una accezione migliorativa ed aggiornata rispetto alla sicurezza sul lavoro".

LA STAMPA it

01-12-2020 Lettori 1.910.000

https://www.lastampa.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni

nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi

soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".



29.000



https://www.insalutenews.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, è il secondo tumore della pelle per incidenza

Colpisce soprattutto i lavoratori all'aperto, esposti ai raggi solari. Provoca lesioni spesso deturpanti. Oltre il 90% guarisce ma circa il 5% sviluppa la forma avanzata, molto aggressiva. Indispensabili progetti di informazione sui danni delle radiazioni UV fin dall'infanzia. Presentato il Libro Bianco sulla neoplasia, realizzato dall'associazione di pazienti A.I.Ma.Me.



Roma, 1 dicembre 2020 – Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno.

Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

"Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee – afferma Paola Queirolo, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari

all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano – È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti".

"La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne – prosegue Queirolo – La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza".

"Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria – spiega Ignazio Stanganelli, Presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica, Skin Cancer Unit dell'IRCCS IRST Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Università di Parma – Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche".

"Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato – continua Stanganelli – La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti".

"La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, Presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) – Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio, anche

perché è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

"Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite – afferma Giovanna Niero, Presidente A.I.Ma.Me. – Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualità della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti".

Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280).

"Sono le forme più difficili da trattare – spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli – Il percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale della malattia avanzata dovrebbe sempre prevedere un approccio multidisciplinare e la stretta collaborazione di un team che include dermatologo, anatomopatologo, chirurgo, radioterapista e oncologo medico. Finora, non vi erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano un intento puramente palliativo, con l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. A maggio 2020, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate. Una vera e propria svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani".

"I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena DNA – sottolinea Giuseppe Palmieri, Direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari – Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal

più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta, un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose. Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata".

IL SECOLO XIX. it

01-12-2020 Lettori 98.000

https://www.ilsecoloxix.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle

donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi

soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".





http://insiemecontroilcancro.net/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose: 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia "La malattia costa 26 milioni di euro, servono campagne di prevenzione"

Roma, 1 dicembre 2020 – Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

"Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee – afferma **Paola Queirolo**, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito

preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza".

"Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria — spiega **Ignazio Stanganelli**, Presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano) – Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica – Skin Cancer Unit dell'IRCCS IRST Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Università di Parma -. Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche. Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato. La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti".

"La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea **Ketty Peris**, Presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) -. Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio, anche perché è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

"Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite – afferma **Giovanna Niero**, Presidente A.I.Ma.Me. -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualità della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti".

Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280).

"Sono le forme più difficili da trattare – spiega **Claudia Trojaniello**, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli -. Il percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale della malattia avanzata dovrebbe sempre prevedere un approccio multidisciplinare e la stretta collaborazione di un team che include dermatologo, anatomopatologo, chirurgo, radioterapista e oncologo medico. Finora, non vi erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano un intento puramente palliativo, con l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. A maggio 2020, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate. Una vera e propria svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani".

"I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena DNA – sottolinea **Giuseppe Palmieri**, Direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta, un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose. Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata".

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, pone alti costi assistenziali al Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma **Francesco Saverio Mennini**, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente SIHTA (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro). Anche se nella maggior parte dei casi la malattia è eradicata con successo mediante la chirurgia, un sottogruppo di pazienti progredisce a una fase avanzata e aggressiva. La loro corretta identificazione può portare a una gestione precoce, con miglioramento della prognosi e della qualità di vita". La realizzazione di campagne di prevenzione a 360 gradi è in grado di determinare risparmi sostanziali.

"L'educazione in età pediatrica si traduce in un messaggio che può influenzare il comportamento degli adulti in ambito familiare – continua Ignazio Stanganelli –. Anche l'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio. Purtroppo i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati

allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

"Promuovendo il Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose, come ben evidenziato nella Prefazione – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) -, A.I.Ma.Me. intende lanciare insieme ai curanti un grido d'allarme su questi tumori troppo spesso dimenticati, dando voce ai pazienti che ne sono stati colpiti, la cui pelle è bruciata dal sole: dalle persone più anziane, spesso residenti in campagna, a quelle più giovani ma immunodepresse perché in cura per HIV o altre patologie. FAVO si unisce al grido d'allarme dei curanti e dei curati e lo rilancia con forza e convinzione, anche attraverso le antenne delle 550 Associazioni federate presenti sul territorio nazionale".

"La presentazione del Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose avanzato, soprattutto in quanto riferibile ad una patologia oncologica, segna un passo di particolare valore, per i malati ma anche per gli operatori sanitari e l'intera comunità – conclude **Angela lanaro**, membro della Commissione Affari sociali, Camera dei Deputati -. La ricerca e la scienza fanno progredire la comprensione e la cura delle patologie, con continuo abbattimento dei limiti diagnostici e terapeutici e raggiungendo traguardi sempre più straordinari, con impegno tenace; la politica, nel supportare ed alimentare tali progressi, deve orientare le politiche sia 'all'oggi', con l'adozione delle misure più idonee a garantire che i malati possano avere l'accesso alle cure innovative, sia al 'domani', riconoscendo la prevenzione come fattore primario ed immanente della Salute, da attuarsi anche nei luoghi di lavoro, secondo una accezione migliorativa ed aggiornata rispetto alla sicurezza sul lavoro".



ED. ON LINE

01-12-2020

Lettori 145.000

https://iltirreno.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi

da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un

profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".



76.000



Carcinoma cutaneo a cellule squamose: ecco il libro bianco A.i.ma.me.













Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19 mila cittadini

la Nuova Ferrara

ED. LINE

01-12-2020 lettori 17.000

https://lanuovaferrara.gelocal.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la

sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero,

presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".



01-12-2020

Lettori 15.000

https://www.panoramasanita.it/

Carcinoma cutaneo cellule squamose: la malattia costa 26 milioni di euro, servono campagne di prevenzione



Presentato il Libro Bianco sulla neoplasia, realizzato dall'associazione di pazienti Aimame. 19.000 i nuovi casi ogni anno in Italia. «Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia» afferma Francesco Saverio Mennini, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment).

Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, Aimame (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale. «Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee - afferma Paola Queirolo, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza». «Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria — spiega Ignazio Stanganelli, Presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano) - Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'IRCCS IRST Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Università di Parma -. Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino

all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche. Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato. La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti». «La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo - sottolinea Ketty Peris, Presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) -. Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio, anche perché è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte». «Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite – afferma Giovanna Niero, Presidente Aimame -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualità della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti». Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, pone alti costi assistenziali al Sistema Sanitario Nazionale. «Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia afferma Francesco Saverio Mennini, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente SIHTA (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro). Anche se nella maggior parte dei casi la malattia è eradicata con successo mediante la chirurgia, un sottogruppo di pazienti progredisce a una fase avanzata e aggressiva. La loro corretta identificazione può portare a una gestione precoce, con miglioramento della prognosi e della qualità di vita». La realizzazione di campagne di prevenzione a 360 gradi è in grado di determinare risparmi sostanziali. «L'educazione in età pediatrica si traduce in un messaggio che può influenzare il comportamento degli adulti in ambito familiare - continua Ignazio Stanganelli -. Anche l'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio. Purtroppo i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV

giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di

prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici».

Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). «Sono le forme più difficili da trattare – spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli -. Il percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale della malattia avanzata dovrebbe sempre prevedere un approccio multidisciplinare e la stretta collaborazione di un team che include dermatologo, anatomopatologo, chirurgo, radioterapista e oncologo medico. Finora, non vi erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano un intento puramente palliativo, con l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. A maggio 2020, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità del primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate. Una vera e propria svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani». «I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena DNA – sottolinea Giuseppe Palmieri, Direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta, un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose. Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata».

«Promuovendo il Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose, come ben evidenziato nella Prefazione – afferma Francesco De Lorenzo, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) -, Aimame intende lanciare insieme ai curanti un grido d'allarme su questi tumori troppo spesso dimenticati, dando voce ai pazienti che ne sono stati colpiti, la cui pelle è bruciata dal sole: dalle persone più anziane, spesso residenti in campagna, a quelle più giovani ma immunodepresse perché in cura per HIV o altre patologie. FAVO si unisce al grido d'allarme dei curanti e dei curati e lo rilancia con forza e convinzione, anche attraverso le antenne delle 550 Associazioni federate presenti sul territorio nazionale».

«La presentazione del Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose avanzato, soprattutto in quanto riferibile ad una patologia oncologica, segna un passo di particolare valore, per i malati ma anche per gli operatori sanitari e l'intera comunità – conclude Angela lanaro, membro della Commissione Affari sociali, Camera dei Deputati -. La ricerca e la scienza fanno progredire la comprensione e la cura delle patologie, con continuo abbattimento dei limiti diagnostici e terapeutici e raggiungendo traguardi sempre più straordinari, con impegno tenace; la politica, nel supportare ed alimentare tali progressi, deve orientare le politiche sia 'all'oggi', con l'adozione delle misure più idonee a garantire che i malati possano avere l'accesso alle cure innovative, sia al 'domani', riconoscendo la prevenzione come fattore primario ed immanente della Salute, da attuarsi anche nei luoghi di lavoro, secondo una accezione migliorativa ed aggiornata rispetto alla sicurezza sul lavoro».



ED. ON LINE

01-12-2020

Lettori 48.000

https://latribunaditreviso.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle

donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi

soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".

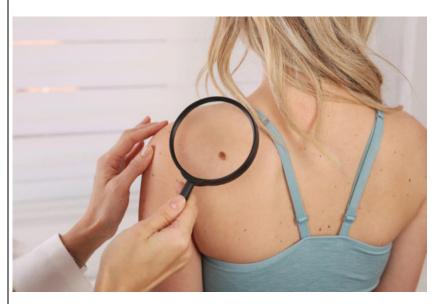


01-12-2020 Lettori 35.000

http://www.meteoweb.eu

Carcinoma cutaneo a cellule squamose: 19mila nuovi casi ogni anno in Italia, "servono campagne di prevenzione"

Colpisce soprattutto i lavoratori all'aperto, esposti ai raggi solari. È il secondo tumore della pelle per incidenza, anche se è ancora sottovalutato. Provoca lesioni spesso deturpanti. Oltre il 90% guarisce ma circa il 5% sviluppa la forma avanzata, molto aggressiva. Indispensabili progetti di informazione sui danni delle radiazioni UV fin dall'infanzia



Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale. "Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee – afferma Paola Queirolo, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1.

Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza".

"Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria — spiega Ignazio Stanganelli, Presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano) – Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica – Skin Cancer Unit dell'IRCCS IRST Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Università di Parma -. Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche. Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato. La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti".

"La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, Presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) -. Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio, anche perché è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte". "Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite – afferma Giovanna Niero, Presidente A.I.Ma.Me. -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualità della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti". Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280).

"Sono le forme più difficili da trattare – spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli -. II percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale della malattia avanzata dovrebbe sempre prevedere un approccio multidisciplinare e la stretta collaborazione di un team che include dermatologo, anatomopatologo, chirurgo, radioterapista e oncologo medico. Finora, non vi erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano un intento puramente palliativo, con l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. A maggio 2020, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate. Una vera e propria svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani". "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena DNA – sottolinea Giuseppe Palmieri, Direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari –. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. Attraverso l'accumulo di gueste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta, un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose. Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata".

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, pone alti costi assistenziali al Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente SIHTA (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro). Anche se nella maggior parte dei casi la malattia è eradicata con successo mediante la chirurgia, un sottogruppo di pazienti progredisce a una fase avanzata e aggressiva. La loro corretta identificazione può portare a una gestione precoce, con miglioramento della prognosi e della qualità di vita". La realizzazione di campagne di prevenzione a 360 gradi è in grado di determinare risparmi sostanziali.

"L'educazione in età pediatrica si traduce in un messaggio che può influenzare il comportamento degli adulti in ambito familiare – continua Ignazio Stanganelli –

. Anche l'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio. Purtroppo i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

"Promuovendo il Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose, come ben evidenziato nella Prefazione – afferma Francesco De Lorenzo. Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) -, A.I.Ma.Me. intende lanciare insieme ai curanti un grido d'allarme su questi tumori troppo spesso dimenticati, dando voce ai pazienti che ne sono stati colpiti, la cui pelle è bruciata dal sole: dalle persone più anziane, spesso residenti in campagna, a quelle più giovani ma immunodepresse perché in cura per HIV o altre patologie. FAVO si unisce al grido d'allarme dei curanti e dei curati e lo rilancia con forza e convinzione, anche attraverso le antenne delle 550 Associazioni federate presenti sul territorio nazionale". "La presentazione del Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose avanzato, soprattutto in quanto riferibile ad una patologia oncologica, segna un passo di particolare valore, per i malati ma anche per gli operatori sanitari e l'intera comunità – conclude **Angela lanaro**, membro della Commissione Affari sociali, Camera dei Deputati -. La ricerca e la scienza fanno progredire la comprensione e la cura delle patologie, con continuo abbattimento dei limiti diagnostici e terapeutici e raggiungendo traguardi sempre più straordinari, con impegno tenace; la politica, nel supportare ed alimentare tali progressi, deve orientare le politiche sia 'all'oggi', con l'adozione delle misure più idonee a garantire che i malati possano avere l'accesso alle cure innovative, sia al 'domani'. riconoscendo la prevenzione come fattore primario ed immanente della Salute, da attuarsi anche nei luoghi di lavoro, secondo una accezione migliorativa ed aggiornata rispetto alla sicurezza sul lavoro".



01-12-2020 Lettori 65.000

https://mattinopadova.gelocal.it

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi

da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un

profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".



01-12-2020

110.000

http://www.cronachediscienza.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose: 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia



Colpisce soprattutto i lavoratori all'aperto, esposti ai raggi solari. È il secondo tumore della pelle per incidenza, anche se è ancora sottovalutato.

Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

"Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee – afferma **Paola Queirolo**, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente

esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza".

"Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria — spiega **Ignazio Stanganelli**, Presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano) – Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica – Skin Cancer Unit dell'IRCCS IRST Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Università di Parma -. Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche. Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato. La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti".

"La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea **Ketty Peris**, Presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) -. Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio, anche perché è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10

volte".

"Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite – afferma **Giovanna Niero**, Presidente A.I.Ma.Me. -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualità della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti".

Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280).

"Sono le forme più difficili da trattare – spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli -. Il percorso diagnosticoterapeutico e assistenziale della malattia avanzata dovrebbe sempre prevedere un approccio multidisciplinare e la stretta collaborazione di un team che include dermatologo, anatomopatologo, chirurgo, radioterapista e oncologo medico. Finora, non vi erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano un intento puramente palliativo, con l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. A maggio 2020, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate. Una vera e propria svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani".

"I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena DNA – sottolinea **Giuseppe Palmieri**, Direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. Attraverso l'accumulo di

queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta, un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose. Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata".

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, pone alti costi assistenziali al Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma **Francesco Saverio Mennini**, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente SIHTA (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro). Anche se nella maggior parte dei casi la malattia è eradicata con successo mediante la chirurgia, un sottogruppo di pazienti progredisce a una fase avanzata e aggressiva. La loro corretta identificazione può portare a una gestione precoce, con miglioramento della prognosi e della qualità di vita". La realizzazione di campagne di prevenzione a 360 gradi è in grado di determinare risparmi sostanziali.

"L'educazione in età pediatrica si traduce in un messaggio che può influenzare il comportamento degli adulti in ambito familiare – continua Ignazio Stanganelli –. Anche l'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio. Purtroppo i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

"Promuovendo il Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose, come ben evidenziato nella Prefazione – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) -, A.I.Ma.Me. intende lanciare insieme ai curanti un grido d'allarme su questi tumori troppo spesso dimenticati, dando voce ai pazienti che ne sono stati colpiti, la cui pelle è bruciata dal

sole: dalle persone più anziane, spesso residenti in campagna, a quelle più giovani ma immunodepresse perché in cura per HIV o altre patologie. FAVO si unisce al grido d'allarme dei curanti e dei curati e lo rilancia con forza e convinzione, anche attraverso le antenne delle 550 Associazioni federate presenti sul territorio nazionale".

"La presentazione del Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose avanzato, soprattutto in quanto riferibile ad una patologia oncologica, segna un passo di particolare

soprattutto in quanto riferibile ad una patologia oncologica, segna un passo di particolare valore, per i malati ma anche per gli operatori sanitari e l'intera comunità — conclude **Angela lanaro**, membro della Commissione Affari sociali, Camera dei Deputati -. La ricerca e la scienza fanno progredire la comprensione e la cura delle patologie, con continuo abbattimento dei limiti diagnostici e terapeutici e raggiungendo traguardi sempre più straordinari, con impegno tenace; la politica, nel supportare ed alimentare tali progressi, deve orientare le politiche sia 'all'oggi', con l'adozione delle misure più idonee a garantire che i malati possano avere l'accesso alle cure innovative, sia al 'domani', riconoscendo la prevenzione come fattore primario ed immanente della Salute, da attuarsi anche nei luoghi di lavoro, secondo una accezione migliorativa ed aggiornata rispetto alla sicurezza sul lavoro".

Messaggero_{Veneto}

ED ONLINE

01-12-2020 Lettori 58.000

https://messaggeroveneto.gelocal.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito

preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".

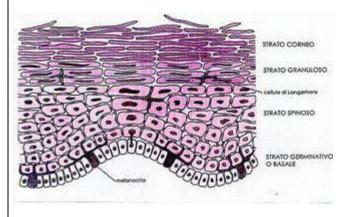
01-12-2020

Salute H24

Lettori 8.500

https://www.saluteh24.com/

CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE, 19MILA NUOVI CASI OGNI ANNO IN ITALIA



Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini.

È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

"Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee – afferma **Paola Queirolo**, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza".

"Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima

indicazione in termini di prevenzione primaria — spiega **Ignazio Stanganelli**, Presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano) — Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica — Skin Cancer Unit dell'IRCCS IRST Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Università di Parma -. Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche. Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato. La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti".

"La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea **Ketty Peris,** Presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) -. Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio, anche perché è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

"Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite – afferma **Giovanna Niero**, Presidente <u>A.I.Ma.Me</u>. -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualità della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti".

Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280).

"Sono le forme più difficili da trattare – spiega **Claudia Trojaniello**, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli -. Il percorso diagnosticoterapeutico e assistenziale della malattia avanzata dovrebbe sempre prevedere un approccio multidisciplinare e la stretta collaborazione di un team che include dermatologo, anatomopatologo, chirurgo, radioterapista e oncologo medico. Finora, non vi erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano un intento puramente palliativo, con l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. A maggio 2020, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate. Una vera e propria svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani".

"I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena DNA – sottolinea **Giuseppe Palmieri**, Direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta, un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose. Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata".

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, pone alti costi assistenziali al Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma **Francesco Saverio Mennini**, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente SIHTA (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro). Anche se nella maggior parte dei casi la malattia è eradicata con successo mediante la chirurgia, un sottogruppo di pazienti progredisce a una fase avanzata e aggressiva. La loro corretta identificazione può portare a una gestione precoce, con miglioramento della prognosi e della qualità di vita". La realizzazione di campagne di prevenzione a 360 gradi è in grado di determinare risparmi sostanziali.

"L'educazione in età pediatrica si traduce in un messaggio che può influenzare il comportamento degli adulti in ambito familiare – continua Ignazio Stanganelli –. Anche l'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio. Purtroppo i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

"Promuovendo il Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose, come ben evidenziato nella Prefazione – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) -, <u>A.I.Ma.Me</u>. intende lanciare insieme ai curanti un grido d'allarme su questi tumori troppo spesso dimenticati, dando voce ai pazienti che ne sono stati colpiti, la cui pelle è bruciata dal sole: dalle persone più anziane, spesso residenti in campagna, a quelle più giovani ma immunodepresse perché in cura per HIV o altre patologie. FAVO si unisce al grido d'allarme dei curanti e dei curati e lo rilancia con forza e convinzione, anche attraverso le antenne delle 550 Associazioni federate presenti sul territorio nazionale".

"La presentazione del Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose avanzato, soprattutto in quanto riferibile ad una patologia oncologica, segna un passo di particolare valore, per i malati ma anche per gli operatori sanitari e l'intera comunità – conclude **Angela Ianaro**, membro della Commissione Affari sociali, Camera dei Deputati -. La ricerca e la scienza fanno progredire la comprensione e la cura delle patologie, con

continuo abbattimento dei limiti diagnostici e terapeutici e raggiungendo traguardi sempre più straordinari, con impegno tenace; la politica, nel supportare ed alimentare tali progressi, deve orientare le politiche sia 'all'oggi', con l'adozione delle misure più idonee a garantire che i malati possano avere l'accesso alle cure innovative, sia al 'domani', riconoscendo la prevenzione come fattore primario ed immanente della Salute, da attuarsi anche nei luoghi di lavoro, secondo una accezione migliorativa ed aggiornata rispetto alla sicurezza sul lavoro".

IL PICCOLO

Ed. online

01-12-2020 Lettori 33.000

https://ilpiccolo.gelocal.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco

Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri

fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere

anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".



(edizione on line del quotidiano veneziano)

01-12-2020 Lettori 56.000

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi

da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un

profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".



01-12-2020

42.000

https://www.medinews.it

CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE: 19.000 NUOVI CASI OGNI ANNO IN ITALIA "LA MALATTIA COSTA 26 MILIONI DI EURO, SERVONO CAMPAGNE DI PREVENZIONE"



Colpisce soprattutto i lavoratori all'aperto, esposti ai raggi solari. È il secondo tumore della pelle per incidenza, anche se è ancora sottovalutato. Provoca lesioni spesso deturpanti. Oltre il 90% guarisce ma circa il 5% sviluppa la forma avanzata, molto aggressiva. Indispensabili progetti di informazione sui danni delle radiazioni UV fin dall'infanzia

Roma, 1 dicembre 2020 – Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

"Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee – afferma **Paola Queirolo**, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza".

"Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria — spiega **Ignazio Stanganelli**, Presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano) – Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica – Skin Cancer Unit dell'IRCCS IRST Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Università di Parma -. Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di

immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche. Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato. La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti".

"La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea **Ketty Peris,** Presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) -. Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio, anche perché è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

"Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite – afferma **Giovanna Niero**, Presidente A.I.Ma.Me. -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualità della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti".

Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280).

"Sono le forme più difficili da trattare – spiega **Claudia Trojaniello**, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli -. Il percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale della malattia avanzata dovrebbe sempre prevedere un approccio multidisciplinare e la stretta collaborazione di un team che include dermatologo, anatomopatologo, chirurgo, radioterapista e oncologo medico. Finora, non vi erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano un intento puramente palliativo, con l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. A maggio 2020, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate. Una vera e propria svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani".

"I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena DNA – sottolinea **Giuseppe Palmieri**, Direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta, un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose. Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata".

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, pone alti costi assistenziali al Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma **Francesco Saverio Mennini**, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente SIHTA (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro). Anche se nella maggior parte dei casi la malattia è eradicata con successo mediante la chirurgia, un sottogruppo di pazienti progredisce a una fase avanzata e aggressiva. La loro corretta identificazione può portare a una gestione precoce, con miglioramento della prognosi e della qualità di vita". La realizzazione di campagne di prevenzione a 360

gradi è in grado di determinare risparmi sostanziali.

"L'educazione in età pediatrica si traduce in un messaggio che può influenzare il comportamento degli adulti in ambito familiare – continua Ignazio Stanganelli –. Anche l'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio. Purtroppo i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

"Promuovendo il Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose, come ben evidenziato nella Prefazione – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) -, A.I.Ma.Me. intende lanciare insieme ai curanti un grido d'allarme su questi tumori troppo spesso dimenticati, dando voce ai pazienti che ne sono stati colpiti, la cui pelle è bruciata dal sole: dalle persone più anziane, spesso residenti in campagna, a quelle più giovani ma immunodepresse perché in cura per HIV o altre patologie. FAVO si unisce al grido d'allarme dei curanti e dei curati e lo rilancia con forza e convinzione, anche attraverso le antenne delle 550 Associazioni federate presenti sul territorio nazionale".

"La presentazione del Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose avanzato, soprattutto in quanto riferibile ad una patologia oncologica, segna un passo di particolare valore, per i malati ma anche per gli operatori sanitari e l'intera comunità – conclude **Angela lanaro**, membro della Commissione Affari sociali, Camera dei Deputati -. La ricerca e la scienza fanno progredire la comprensione e la cura delle patologie, con continuo abbattimento dei limiti diagnostici e terapeutici e raggiungendo traguardi sempre più straordinari, con impegno tenace; la politica, nel supportare ed alimentare tali progressi, deve orientare le politiche sia 'all'oggi', con l'adozione delle misure più idonee a garantire che i malati possano avere l'accesso alle cure innovative, sia al 'domani', riconoscendo la prevenzione come fattore primario ed immanente della Salute, da attuarsi anche nei luoghi di lavoro, secondo una accezione migliorativa ed aggiornata rispetto alla sicurezza sul lavoro".



01-12-2020 Lettori 30.000

Ed.on line

https://laprovinciapavese.gelocal.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle

donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi

soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".



01-12-2020 Lettori 6.300

Ed Online

https://lasentinella.gelocal.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle

donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi

soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".

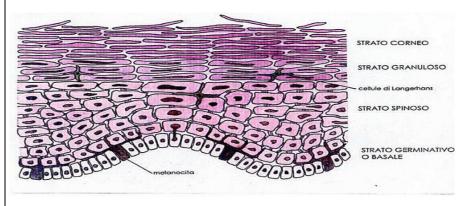


01-12-2020

Lettori 16.000

http://salutedomani.com/

CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE, 19MILA NUOVI CASI OGNI ANNO IN ITALIA



Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini.

È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

"Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee – afferma **Paola Queirolo**, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza".

"Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria — spiega **Ignazio Stanganelli**, Presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano) — Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica — Skin Cancer Unit dell'IRCCS IRST Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Università di Parma -. Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche. Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato. La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione

chirurgica del tumore, assicurano la quarigione nella maggioranza dei pazienti".

"La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea **Ketty Peris**, Presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) -. Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio, anche perché è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

"Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite – afferma **Giovanna Niero**, Presidente <u>A.I.Ma.Me</u>. -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualità della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti".

Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280).

"Sono le forme più difficili da trattare – spiega **Claudia Trojaniello**, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli -. Il percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale della malattia avanzata dovrebbe sempre prevedere un approccio multidisciplinare e la stretta collaborazione di un team che include dermatologo, anatomopatologo, chirurgo, radioterapista e oncologo medico. Finora, non vi erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano un intento puramente palliativo, con l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. A maggio 2020, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate. Una vera e propria svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani".

"I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena DNA – sottolinea **Giuseppe Palmieri**, Direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta, un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose. Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata".

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, pone alti costi assistenziali al Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma **Francesco Saverio Mennini**, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente SIHTA (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro). Anche se nella maggior parte dei casi la malattia è eradicata con successo mediante la chirurgia, un sottogruppo di pazienti progredisce a una fase avanzata e aggressiva. La loro corretta identificazione può portare a una gestione precoce, con miglioramento della prognosi e della qualità di vita". La realizzazione di campagne di prevenzione a 360 gradi è in grado di determinare risparmi sostanziali.

"L'educazione in età pediatrica si traduce in un messaggio che può influenzare il comportamento degli adulti in

ambito familiare – continua Ignazio Stanganelli –. Anche l'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio. Purtroppo i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

"Promuovendo il Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose, come ben evidenziato nella Prefazione – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) -, <u>A.I.Ma.Me</u>. intende lanciare insieme ai curanti un grido d'allarme su questi tumori troppo spesso dimenticati, dando voce ai pazienti che ne sono stati colpiti, la cui pelle è bruciata dal sole: dalle persone più anziane, spesso residenti in campagna, a quelle più giovani ma immunodepresse perché in cura per HIV o altre patologie. FAVO si unisce al grido d'allarme dei curanti e dei curati e lo rilancia con forza e convinzione, anche attraverso le antenne delle 550 Associazioni federate presenti sul territorio nazionale".

"La presentazione del Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose avanzato, soprattutto in quanto riferibile ad una patologia oncologica, segna un passo di particolare valore, per i malati ma anche per gli operatori sanitari e l'intera comunità – conclude **Angela lanaro**, membro della Commissione Affari sociali, Camera dei Deputati -. La ricerca e la scienza fanno progredire la comprensione e la cura delle patologie, con continuo abbattimento dei limiti diagnostici e terapeutici e raggiungendo traguardi sempre più straordinari, con impegno tenace; la politica, nel supportare ed alimentare tali progressi, deve orientare le politiche sia 'all'oggi', con l'adozione delle misure più idonee a garantire che i malati possano avere l'accesso alle cure innovative, sia al 'domani', riconoscendo la prevenzione come fattore primario ed immanente della Salute, da attuarsi anche nei luoghi di lavoro, secondo una accezione migliorativa ed aggiornata rispetto alla sicurezza sul lavoro".

GAZZETTA DI REGGIO

ED. ON LINE

01-12-2020 Lettori 28.000

https://gazzettadireggio.gelocal.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi

da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un

profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".

01-12-2020



https://lapellesicura.it/news/carcinoma-cutaneo-a-cellule-squamose-19-000-nuovi-casi-ogni-anno-in-italia/

CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE: 19.000 NUOVI CASI OGNI ANNO IN ITALIA



Presentato il Libro Bianco sulla neoplasia, realizzato dall'associazione di pazienti A.I.Ma.Me.

"LA MALATTIA COSTA 26 MILIONI DI EURO, SERVONO CAMPAGNE DI PREVENZIONE" Colpisce soprattutto i lavoratori all'aperto, esposti ai raggi solari. È il secondo tumore della pelle per incidenza, anche se è ancora sottovalutato. Provoca lesioni spesso deturpanti. Oltre il 90% guarisce ma circa il 5% sviluppa la forma avanzata, molto aggressiva. Indispensabili progetti di informazione sui danni delle radiazioni UV fin dall'infanzia

Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del paziente colpito da carcinoma della cute a cellule squamose, che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte sia ai più giovani che agli adulti, soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto. E, per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

"Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neoplasie cutanee – afferma **Paola Queirolo**, Direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano -. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve. Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza".

"Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria — spiega **Ignazio Stanganelli**, Presidente IMI (Intergruppo

Melanoma Italiano) – Direttore del Centro di Dermatologia Oncologica – Skin Cancer Unit dell'IRCCS IRST Istituto Tumori della Romagna e Professore dell'Università di Parma -. Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita. Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche. Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato. La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti".

"La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea **Ketty Peris,** Presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse) -. Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio, anche perché è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

"Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite – afferma **Giovanna Niero**, Presidente <u>A.I.Ma.Me</u>. -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualità della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti". Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280).

"Sono le forme più difficili da trattare – spiega **Claudia Trojaniello**, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli -. Il percorso diagnostico-terapeutico e assistenziale della malattia avanzata dovrebbe sempre prevedere un approccio multidisciplinare e la stretta collaborazione di un team che include dermatologo, anatomopatologo, chirurgo, radioterapista e oncologo medico. Finora, non vi erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano un intento puramente palliativo, con l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. A maggio 2020, l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate. Una vera e propria svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani".

"I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena DNA – sottolinea **Giuseppe Palmieri**, Direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari -. Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta, un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose. Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata".

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, pone alti costi assistenziali al Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto

economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, Professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente SIHTA (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di guesti. 2.7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro). Anche se nella maggior parte dei casi la malattia è eradicata con successo mediante la chirurgia, un sottogruppo di pazienti progredisce a una fase avanzata e aggressiva. La loro corretta identificazione può portare a una gestione precoce, con miglioramento della prognosi e della qualità di vita". La realizzazione di campagne di prevenzione a 360 gradi è in grado di determinare risparmi sostanziali. "L'educazione in età pediatrica si traduce in un messaggio che può influenzare il comportamento degli adulti in ambito familiare – continua Ignazio Stanganelli –. Anche l'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio. Purtroppo i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici". "Promuovendo il Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose, come ben evidenziato nella Prefazione – afferma Francesco De Lorenzo, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) -, A.I.Ma.Me. intende lanciare insieme ai curanti un grido

nella Prefazione – afferma **Francesco De Lorenzo**, Presidente FAVO (Federazione italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia) -, <u>A.I.Ma.Me</u>. intende lanciare insieme ai curanti un grido d'allarme su questi tumori troppo spesso dimenticati, dando voce ai pazienti che ne sono stati colpiti, la cui pelle è bruciata dal sole: dalle persone più anziane, spesso residenti in campagna, a quelle più giovani ma immunodepresse perché in cura per HIV o altre patologie. FAVO si unisce al grido d'allarme dei curanti e dei curati e lo rilancia con forza e convinzione, anche attraverso le antenne delle 550 Associazioni federate presenti sul territorio nazionale".

"La presentazione del Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose avanzato, soprattutto

"La presentazione del Libro Bianco sul carcinoma cutaneo a cellule squamose avanzato, soprattutto in quanto riferibile ad una patologia oncologica, segna un passo di particolare valore, per i malati ma anche per gli operatori sanitari e l'intera comunità – conclude **Angela lanaro**, membro della Commissione Affari sociali, Camera dei Deputati -. La ricerca e la scienza fanno progredire la comprensione e la cura delle patologie, con continuo abbattimento dei limiti diagnostici e terapeutici e raggiungendo traguardi sempre più straordinari, con impegno tenace; la politica, nel supportare ed alimentare tali progressi, deve orientare le politiche sia 'all'oggi', con l'adozione delle misure più idonee a garantire che i malati possano avere l'accesso alle cure innovative, sia al 'domani', riconoscendo la prevenzione come fattore primario ed immanente della Salute, da attuarsi anche nei luoghi di lavoro, secondo una accezione migliorativa ed aggiornata rispetto alla sicurezza sul lavoro".

Corriere Alpi

01-12-2020

Lettori 18.000

Ed. On LINE

https://corrieredellealpi.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono

quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la

guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla

diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".

GAZZETTA DI MANTOVA

Ed. On LINE

01-12-2020

Lettori 30.000

https://gazzettadimantova.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi

da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un

profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".

HEALTHDESK

02-12-2020 LETTORI 13.000

http://www.healthdesk.it/

Carcinoma cutaneo a cellule squamose: 19 mila nuovi casi ogni anno in Italia. Una malattia che costa 26 milioni di euro

Uomo, over 60, il cui lavoro si è svolto in gran parte all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni.

Sono le caratteristiche principali del paziente con carcinoma della cute a cellule squamose, che ogni anno, in Italia, viene diagnosticata a circa 19 mila persone. È il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64 mila), ma ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti per la gestione e i trattamenti che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno.

Risorse che potrebbero essere risparmiate investendo in campagne di prevenzione, rivolte soprattutto a coloro che sono chiamati a svolgere professioni all'aperto.

Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, l'Aimame (Associazione italiana Malati di melanoma e tumori della pelle) ha realizzato il Libro bianco sulla patologia, presentato martedì 1 dicembre in un convegno virtuale. «Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle neopltsie cutanee» ricorda Paola Queirolo, direttore della Divisione Melanoma, sarcoma e Tumori rari all'Istituto europeo di oncologia di Milano. La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti «la sopravvivenza a lungo termine è buona – conferma Queirolo - con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi da malattia a cinque anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza».

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi Uv, fin da bambini, «costituisce la prima indicazione in termini di prevenzione primaria» raccomanda Ignazio Stanganelli, presidente dell'Intergruppo melanoma italiano.

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita a una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, possono assicurare la guarigione nella maggioranza dei pazienti.

La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che «può essere utilizzata anche nella gestione della patologia – osserva Ketty Peris, presidente della Società italiana di dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle malattie sessualmente trasmesse - dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo. Circa il 75% delle recidive si presenta entro due anni e il 95% entro cinque anni dalla diagnosi iniziale. Pertanto i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio».

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia «e provoca un profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico» sottolinea Giovanna Niero, presidente dell'Aimame. «La malattia può essere esteticamente invalidante – prosegue - e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'Hiv o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione. La diagnosi precoce permette in molti casi la guarigione, con una buona qualità della vita. Con il Libro Bianco vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti».

GAZZETTA DI MODENA

ED. ONLINE

01-12-2020 Lettori 44.000

https://gazzettadimodena.gelocal.it

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco



Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in cura per l'Hiv

Si dice sole e si pensa immediatamente alle donne stese al sole per abbronzarsi. E questo può essere vero quando ci si riferisce al melanoma, ma quando, invece, si tratta di pazienti colpiti da carcinoma della cute a cellule squamose l'identikit è quello di un uomo over 60 che ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. Si tratta di una patologia che interessa ogni anno, in Italia, circa 19.000 cittadini. Per sensibilizzare i cittadini e dare voce ai pazienti, A.I.Ma.Me. (Associazione Italiana Malati di Melanoma e Tumori della Pelle) ha realizzato il Libro Bianco sulla patologia, presentato oggi in un convegno virtuale.

Un tumore più frequente negli uomini

Il carcinoma della cute a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, dopo il basalioma (64.000), ma è ancora poco conosciuto, nonostante abbia un impatto notevole sul sistema sanitario nazionale con costi diretti (per la gestione e i trattamenti) che raggiungono quasi 26 milioni di euro ogni anno. Si stima che, in Italia, siano circa 600 all'anno le nuove diagnosi localmente avanzate (320) o metastatiche (280). "Il carcinoma a cellule squamose - afferma Paola Queirolo, direttore Divisione Melanoma, Sarcoma e Tumori rari all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano - è più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1. Nel 90% dei casi, il tumore insorge su aree anatomiche cronicamente esposte ai raggi ultravioletti, quali il viso, in particolare il labbro inferiore, le orecchie, il naso, la guancia e la palpebra, oltre al dorso delle mani e degli avambracci e al cuoio capelluto nelle persone calve".

Le percentuali di sopravvivenza

Le lesioni quindi sono evidenti, oltre che dolorose e deturpanti. La regione testa-collo è il sito preferenziale negli uomini, mentre gli arti superiori seguiti dalla testa-collo sono più comuni nelle donne. "La chirurgia, nella maggior parte dei casi, è in grado di portare a guarigione. Infatti, la sopravvivenza a lungo termine è buona, con oltre il 90% di pazienti radicalmente operati liberi

da malattia a 5 anni dalla diagnosi. Vi è, però, una percentuale, pari a circa il 5-7%, con malattia più aggressiva che, dopo la chirurgia, ricade a livello locoregionale o con metastasi a distanza", continua Queirolo.

I fattori di rischio

Evitare l'eccessiva esposizione ai raggi UV, fin da bambini, è la prima forma di prevenzione primaria da mettere in campo. "Prima dei 20 anni, infatti, viene assorbito dal 25% fino all'80% della dose solare accumulata durante tutta la vita", spiega Ignazio Stanganelli, presidente IMI (Intergruppo Melanoma Italiano), direttore del Centro di Dermatologia Oncologica - Skin Cancer Unit dell'Irccs Irst Istituto Tumori della Romagna e professore dell'Università di Parma. "Altri fattori di rischio sono l'età avanzata, la pelle chiara (fototipo I e II) e la condizione di immunosoppressione, che può essere indotta da patologie come l'HIV o da terapie farmacologiche". Un esempio è costituito dai pazienti sottoposti a trapianto, che presentano un rischio di sviluppare carcinoma cutaneo squamocellulare da 65 a 250 volte maggiore rispetto alla popolazione generale, proprio a causa dei farmaci immunosoppressivi utilizzati per evitare il rigetto dell'organo trapiantato.

La dermatoscopia per una diagnosi precoce

La diagnosi precoce, che si deve avvalere dell'impiego della dermatoscopia nel corso di una visita dermatologica, unita ad una tempestiva rimozione chirurgica del tumore, assicurano la guarigione nella maggioranza dei pazienti. "La dermatoscopia è una tecnica diagnostica non invasiva che permette uno studio delle caratteristiche morfologiche dell'epidermide e del derma papillare, non visibili a occhio nudo – sottolinea Ketty Peris, presidente SIDeMaST (Società Italiana di Dermatologia medica, chirurgica, estetica e delle Malattie Sessualmente Trasmesse). Può essere utilizzata anche nella gestione della patologia: dalla valutazione preoperatoria al monitoraggio dell'esito della terapia, fino alle visite di controllo".

Il monitoraggio

Purtroppo, circa il 75% delle recidive si presenta entro 2 anni e il 95% entro 5 anni dalla diagnosi iniziale. Per questo, i pazienti devono essere sottoposti a frequenti visite di monitoraggio "anche perché - aggiunge Peris - è stato stimato che circa il 30-50% sia a rischio di sviluppare un secondo tumore cutaneo a cellule squamose entro 5 anni dal primo. Inoltre, vanno considerati fattori come l'immunosoppressione: in questi pazienti i tumori mostrano una crescita più rapida, un aumento della probabilità di recidive locali e un rischio di metastasi aumentato da 5 a 10 volte".

Le professioni più a rischio

Pescatori, agricoltori e giardinieri sono alcune delle categorie professionali più colpite perché il tipo di lavoro che svolgono li porta ad essere più esposti al sole. "L'esposizione solare occupazionale è un importante fattore di rischio", spiega Stanganelli. Purtroppo, i tumori della pelle professionali sono nettamente sottostimati. Circa 15 milioni di lavoratori in Europa sono esposti ai raggi UV e la stragrande maggioranza (90%) è di sesso maschile. Recentemente la campagna europea Healthy Skin@Work, che ha misurato, attraverso specifici dosimetri, l'esposizione ai raggi UV giornalieri nei muratori di cinque Paesi europei, tra cui l'Italia, ha rilevato dati allarmanti. Servono programmi di prevenzione e sicurezza solare per migliorare i comportamenti dei lavoratori, limitare il numero di scottature e i danni da fotoesposizione cronica, offrendo anche servizi diagnostici".

Il Libro Bianco

Inevitabile che ci sia anche un impatto a livello psicologico oltre che sulla quotidianità di chi soffre di questa neoplasia. "Il carcinoma cutaneo a cellule squamose - afferma Giovanna Niero, presidente A.I.Ma.Me - interessa soprattutto il volto, il collo, le mani e le braccia e provoca un

profondo squarcio, anche da un punto di vista psicologico. La malattia può essere esteticamente invalidante e il paziente, molto spesso anziano, si vergogna di esporsi, arrivando tardi alla diagnosi. Talvolta, la voce dei malati arriva attraverso quella dei figli o dei nipoti. Ma un grido di aiuto giunge anche dai giovani immunodepressi, in cura per l'HIV o per altre patologie che favoriscono l'immunodepressione". Proprio per sensibilizzare tutti i cittadini su questa patologia, A.I.Ma.Me, a partire dal 2019, ha dato vita a un Gruppo di lavoro specifico sul Carcinoma Cutaneo a Cellule Squamose ed ha realizzato il Libro Bianco su questa patologia: "Con questo documento - prosegue Niero - vogliamo migliorare il livello di consapevolezza sulla malattia e dare voce a tutti i pazienti.

Abbiamo fatto una fotografia della patologia non solo scientifica, ma abbiamo fatto emergere anche l'impatto sociale. Ma queste nozioni per la prima volta saranno visibili anche sul nostro sito e questo significa che arriveranno anche direttamente ai pazienti. Da questa iniziativa, ci aspettiamo un aiuto concreto in modo che non ci siano ritardi nella diagnosi e sia possibile accedere ad una cura precoce".

Le terapie

Finora, non c'erano terapie in grado di modificare il decorso della malattia avanzata e le strategie disponibili, chemioterapia e terapia mirata, avevano l'obiettivo principale di tenere sotto controllo il tumore e migliorare la qualità di vita, diminuendo i sintomi, ma senza impattare sulla sopravvivenza. "A maggio 2020 - spiega Claudia Trojaniello, oncologa dell'Istituto Nazionale dei Tumori Irccs Fondazione G. Pascale di Napoli - l'Agenzia Italiana del Farmaco ha stabilito la rimborsabilità di cemiplimab, il primo farmaco immunoterapico per le forme avanzate". Insomma, una svolta nel trattamento grazie a risposte rapide, profonde e durature e a un'elevata tollerabilità che rende l'immunoterapia adatta anche agli anziani.

L'immunoterapia nei tumori con alto carico di mutazioni genetiche

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose è caratterizzato dal più alto tasso di mutazioni rispetto a qualsiasi altro tipo di neoplasia: oltre 5 volte in più rispetto al carcinoma polmonare e 4 volte in più rispetto al melanoma. "Attraverso l'accumulo di queste mutazioni, di solito in risposta al danno della luce ultravioletta - sottolinea Giuseppe Palmieri, direttore Unità di Genetica dei Tumori, Istituto di Ricerca Genetica Biomedica (IRGB), Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) Sassari - un'area cutanea può progredire attraverso l'aumento dei livelli di displasia e trasformarsi in un carcinoma cutaneo a cellule squamose". Tutto ciò ha aperto la strada alla sperimentazione dell'immunoterapia nei pazienti con malattia avanzata. "I farmaci immunoterapici hanno dimostrato una particolare efficacia nei tumori che presentano un alto carico mutazionale, che equivale a un elevato numero di rotture della catena Dna", aggiunge Palmieri.

I costi per il SSN

Il carcinoma cutaneo a cellule squamose, per incidenza e complessità di gestione clinica, comporta anche alti costi assistenziali per il Sistema Sanitario Nazionale. "Per la prima volta, abbiamo stimato l'impatto economico complessivo della malattia in Italia – afferma Francesco Saverio Mennini, professore di Economia Politica ed Economia Sanitaria all'Università degli Studi di Roma 'Tor Vergata' e Presidente Sihta (Società Italiana di Health Technology Assessment) -. La spesa complessiva annua associata alla gestione e al trattamento del carcinoma squamoso è pari a 25,9 milioni di euro. Di questi, 2,7 milioni sono attribuibili alla neoplasia non resecabile. E il costo medio annuo di un paziente con carcinoma avanzato (4.490 euro) è molto più elevato rispetto a quello di un paziente resecabile chirurgicamente (2.236 euro)".



https://twitter.com/



Ritrattodellasalute @ritrattosalute · 3h

000

Carcinoma cutaneo a cellule squamose: 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia A.I.Ma.Me.: "La malattia costa 26 milioni di euro, servono campagne di prevenzione"

#tumore #salute

ilritrattodellasalute.tiscali.it/notizie/artico...









La Stampa 🕗 @LaStampa · 3h

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco

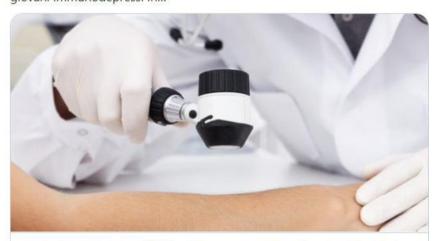


Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in I... Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi i... & lastampa.it

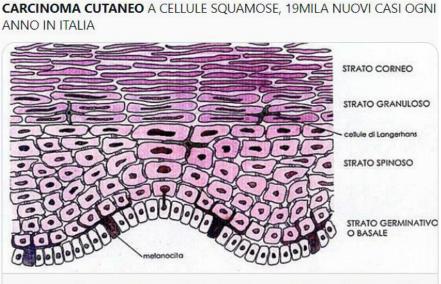


Repubblica Salute @Rep_Salute · 4h

Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in Italia: presentato il Libro Bianco: Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi in...



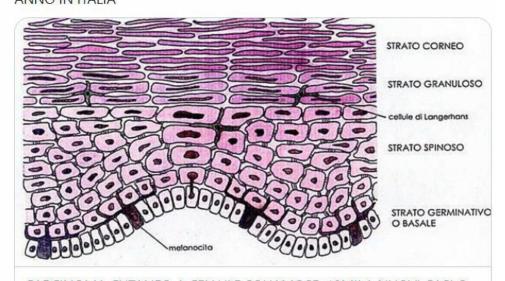
Carcinoma cutaneo a cellule squamose, 19.000 nuovi casi ogni anno in I... Colpisce soprattutto gli uomini over 60 che svolgono alcune professioni a rischio, ma un grido di aiuto arriva anche dai giovani immunodepressi i... & repubblica.it



Salutedomani @salutedomani · 5h

CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE, 19MILA NUOVI CASI O... Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del ... & saluteh24.com





CARCINOMA CUTANEO A CELLULE SQUAMOSE, 19MILA NUOVI CASI O...
Uomo, over 60, ha trascorso gran parte della sua attività lavorativa all'aperto, esposto ai raggi solari senza protezioni. È l'identikit del ...

S saluteh24.com

facebook

https://www.facebook.com/





Il carcinoma a cellule squamose rappresenta circa il 20% delle #neoplasie cutanee. È più frequente negli uomini rispetto alle donne, con un rapporto di 3 a 1.

https://www.medinews.it/.../carcinoma-cutaneo-a-cellule.../







Pagina · Mi piace: 1987 · Organizzazione no-profit

5 h · 🚱 · Carcinoma cutaneo a cellule squamose: il libro bianco per conoscere la malattia - 🌑 Diretta Facebook | 1° dicembre h 11.00 🔤 II carcinoma cutaneo a cellule squamose è il secondo tumore della pelle per incidenza, ma ancora poco conosciuto. Per sensibilizzare tutti i cittadini sulle regole di prevenzione e per d...

