

5 dicembre 2019 - [Ravenna](#), [Sanità](#)

Tumori. Inaugurata la Skin Cancer Unit IRST IRCCS Ravenna



[Inaugurazione Skin Cancer Unit IRST IRCCS Ravenna](#)

Presso la Dermatologia dell'Ospedale Santa Maria delle Croci

Inaugurata la Skin Cancer Unit IRST IRCCS Ravenna

I numeri non lasciano spazio a dubbi: uniti, i carcinomi cutanei ed il melanoma, rappresentano i tumori maligni più frequenti nella popolazione italiana (si oscilla tra il 15 ed il 20% del totale). Più delle principali neoplasie messe insieme. Con un impatto notevole in termini di incidenza, prevalenza e mortalità (in caso del melanoma) nella popolazione e un rilevante impegno per le strutture del Sistema Sanitario. L'impegno della ricerca e l'evoluzione tecnologica offrono però un'altrettanto significativa evidenza: questi tumori, se diagnosticati in tempo, hanno tassi di guarigione molto alti. La Romagna si pone, in tal senso, ai vertici per la presa in carico dei pazienti e la ricerca grazie al Centro clinico-sperimentale di Onco-Dermatologia – Skin Cancer Unit (SKU) dell'Istituto Tumori della Romagna (IRST) IRCCS.

La struttura, diretta dal Prof. Ignazio Stanganelli e nata grazie all'impegno dell'Istituto Oncologico

Romagnolo (IOR), polo di formazione e didattica dell'Università di Parma, rappresenta, infatti, una delle migliori e più avanzate realtà nel panorama specialistico dermatologico e multidisciplinare, riconosciuto a livello nazionale.



La struttura, recentemente rinnovata nella sua sede di Ravenna (ambulatorio sito presso Dermatologia dell'Ospedale Santa Maria delle Croci, cui si affianca quello di Meldola), è stata presentata dai vertici dell'AUSL Romagna, IRST IRCCS, Istituto Oncologico Romagnolo (IOR) insieme al Sindaco di Ravenna, Michele De Pascale.

Integrato nel sistema di presa in carico dei problemi di salute della pelle, in stretta collaborazione con le altre strutture di dermatologia della Romagna, nella SKU IRST IRCCS si uniscono al meglio la clinica e la valutazione strumentale diagnostica con eccellenti risultati per l'assistenza ordinaria e la ricerca applicata.



Interventi

Gli interventi sono stati condotti dal Dr. Paolo Tarlazzi, Direttore del Presidio Ospedaliero Ravenna AUSL Romagna, che ha introdotto l'evento come "esempio tra i più virtuosi e strutturati della relazione tra IRST e AUSL Romagna".

Linea condivisa dal Dr. Giorgio Martelli, Direttore Generale IRST IRCCS: *"E' un piacere essere qui per suggellare la storia della grande attività clinica e di ricerca del Centro diretto dal prof. Stanganelli. Ricordo gli albori della struttura e come questa subito si contraddistinse per la forte azione di prevenzione e l'utilizzo di tecnologie avanzate. La SKU è uno dei nodi più importanti del rapporto IRST-AUSL, un trampolino per raggiungere un obiettivo ancor più ambizioso, creare una rete delle dermatologie in Romagna"*.

A seguire il Prof. Ignazio Stanganelli – che ha illustrato la storia e le numerosissime attività della SKU (a seguire nel testo), rimarcando come *"oggi sia una struttura multidisciplinare integrata che consente di svolgere attività di cura trasversale; modello clinico e di ricerca riconosciuto a livello nazionale"*

” – e Federico Cappuzzo, Direttore del Dipartimento Oncoematologico AUSL Romagna: *“C’è un dato che va evidenziato: soprattutto nel caso dei melanomi, la prevenzione può assicurare la guarigione al 100%; mentre se trattato in fase avanzata, diventa una patologia oltremodo complessa da gestire, anche in termini di qualità di vita del malato. La SKU dimostra, in tal senso, una presa in carico ottimale non solo perché tra le attività ha forte vocazione preventiva, puntando alla sensibilizzazione verso un fattore ambientale come i raggi UV – cancerogeni quanto il fumo di sigaretta – ma anche grazie al fatto di essere presidio di ricerca.”*

Davide Melandri, Direttore della Banca della Cute AUSL Romagna e Responsabile Chirurgia plastica, ha colto l’occasione per portare all’attenzione il progetto di rete dei Centri di Oncodermatologia, su più sedi in Romagna, *“per mettere a sistema le competenze di AUSL e IRST; ricerca, clinica, diagnostica e chirurgia in un progetto che permetta di andare ancora oltre i livelli già alti dell’assistenza.”*

Successivamente alla Dr.ssa Michela Tabanelli, Direttore f.f. U.O.C. Dermatologia Ravenna AUSL Romagna che ha illustrato l’operatività della Dermatologia AUSL, le conclusioni del Prof. Dino Amadori, Direttore Scientifico Emerito IRST IRCCS e Presidente IOR (nell’occasione era presente Mario Pretolani, Presidente Volontari e amici dello IOR) e di Michele De Pascale: *“La ricerca affianchi sempre la terapia e l’assistenza. Lo IOR è nato per questo. Grazie a quel sogno, abbiamo elevato l’Oncologia in Romagna tanto da poter ambire ad avere un IRCCS. Altro grande obiettivo IOR è sempre stato garantire la formazione permanente, tutto questo restando sempre al fianco delle strutture pubbliche, per farle crescere. La SKU è esempio dei grandi risultati che possono essere ottenuti quando si lavora insieme”.*

Il Sindaco di Ravenna: *“Oggi abbiamo ancora una volta la dimostrazione del valore e della qualità dei nostri professionisti e del fatto che insieme si possono fare cose ancora più importanti. Penso di poter parlare a nome tutti i sindaci quando auspico si possa fare, nel prossimo anno, un grande passo nell’integrazione AUSL-IRST. Fermare questo percorso risulterebbe incomprensibile per i cittadini, cui non interessano gli aspetti amministrativi quanto i livelli di assistenza e risposta”.*

Skin Cancer Unit IRST IRCCS

La Skin Cancer Unit IRST IRCCS – L’esperienza del Centro clinico-sperimentale di Onco-Dermatologia – Skin Cancer Unit (SKU) dell’Istituto Tumori della Romagna (IRST) IRCCS, nasce nel 1992 all’interno dell’Ospedale di Ravenna quando l’Istituto Oncologico Romagnolo (IOR) decise di sostenere un progetto sul melanoma del Dr. Ignazio Stanganelli. In quegli anni iniziava la diagnosi strumentale e la digitalizzazione in dermatologia: uno spartiacque tra un prima, durante il quale il medico osservava la pelle a occhio nudo e basandosi esclusivamente sulle proprie competenze, e un dopo fatto di diagnosi fatte con immagini ingrandite e con l’ausilio di un computer.

Il passo iniziale in tale direzione fu fatto grazie al sostegno dell’Istituto Oncologico Romagnolo (IOR) e Fondazione Cassa dei Risparmi di Ravenna, con l’acquisizione di uno stereo microscopio tridimensionale che, associato a un sistema computerizzato, permetteva una metodica di diagnostica strumentale non invasiva capace di identificare precocemente tumori alla pelle, in particolare melanomi: la microscopia in epiluminescenza digitale.

La ricerca è stata finalizzata:

- alla validazione della tecnica dermoscopica nella diagnosi in vivo e per via telematica;
- alla valutazione non invasiva degli effetti del sole sui nevi melanocitici;
- alle correlazioni patologiche in collaborazione con i co-chairmen del WHO (Organizzazione Mondiale alla Sanità - Progetto melanoma) Claudio Clemente (Milano) e Martin Mihm Jr (Harvard University di Boston, USA);
- alla diagnosi computer assistita del Melanoma (Progetto ADAM - Automatic Data Analysis for Melanoma Early Detection) finanziato dalla Unione Europea;
- all’impatto sulla formazione specialistica in ambito Regionale, Nazionale ed Europeo
- alla integrazione in campo assistenziale: la Regione Lombardia, implementa l’attività strumentale con

il SSN, ha adottato il “modello Ravenna” e proprio il Dr. Stanganelli ha attivato e gestito l’ambulatorio finalizzato alla diagnosi precoce del melanoma presso l’ospedale Niguarda di Milano.

Nell’ambito della formazione è consistente la produzione di specifici prodotti multimediali (patrocinati anche da WHO) sia a carattere nazionale che internazionale in ambito specialistico e nella medicina generale. Tali progetti sono stati sviluppati con la Regione Emilia-Romagna, l’ASL Città di Milano, l’area Oncologica Nazionale della Società Italiana Medici Generali (SIMG), Società Ticinese di Dermatologia, European Academy of Dermatology (EADV) e American Academy of Dermatology. Ravenna è diventata così un centro importante per la ricerca e la diffusione della diagnosi precoce del melanoma in Italia, in Europa e negli USA.

Ulteriore implementazione tecnologica si è avuta nel 2008 quando l’IRST ha acquisito un microscopio laser confocale, strumentazione non invasiva capace di ingrandire le lesioni di 500 volte permettendo una vera e propria biopsia ottica virtuale, con una risoluzione quasi istologica. Con questa tecnica è possibile raggiungere un livello di diagnosi sempre più precoce del melanoma e di risparmiare biopsie inutili.

Tutta l’attività scientifica prodotta su riviste indicizzate e a elevato impact factor ha permesso al borsista dello IOR Ignazio Stanganelli di ottenere l’abilitazione a Professore Universitario e la successiva chiamata accademica presso l’Università di Parma, con una parabola che rappresenta sicuramente un’esperienza peculiare nel panorama universitario italiano con una attività di ricerca indipendente eseguita con un ente sociale come lo IOR ed in strutture non universitarie.

La SKU IRST si pone così come riferimento multidisciplinare e supporto per le attività delle onco-dermatologiche regionali ed extra-regionali. La struttura – che è anche sede dell’Università di Parma per attività di formazione e didattica – è promotrice di progetti di ricerca applicata alla epidemiologia, genetica, diagnostica, gestione integrata e multi specialistica con presa in carico dei casi di reazione cutanea e oncotossicità cutanea che possono insorgere in pazienti sottoposti a terapie avanzate. Infine è parte integrante delle attività di prevenzione primaria presso scuole, spiagge, centri estetici nell’ambito del progetto IOR “Good Sun, Good Skin” in Romagna e del progetto Nazionale “Il Sole per Amico” dell’Intergruppo Melanoma Italiano (associazione di cui il prof. Stanganelli è il Presidente Eletto).

I tumori maligni cutanei

I carcinomi cutanei ed il melanoma rappresentano i tumori maligni più frequenti nella popolazione italiana (tra il 15 ed il 20% del totale). I dati epidemiologici indicano chiaramente il notevole impatto di questi tumori maligni in termini di incidenza, di prevalenza, di morbilità (carcinomi) e mortalità (melanoma) nella popolazione ed il rilevante impegno del SSN nella relativa gestione.

Il melanoma cutaneo

Il melanoma maligno cutaneo è una complessa patologia multifattoriale che insorge in gran parte su cute apparentemente sana o per la modificazione di un nevo pre-esistente. Il profilo generale dei soggetti colpiti da melanoma è correlato principalmente a fototipo chiaro, elevato numero di nevi, scottature al sole durante l'infanzia e fattori genetici. Si tratta di uno dei principali tumori che insorge in giovane età; in termini di incidenza, nella popolazione italiana sotto i 50 anni costituisce il secondo tumore più frequente nei maschi e il terzo più frequente nelle femmine. In Italia sono quasi 14.000 i nuovi casi attesi all'anno con una lieve preponderanza nei maschi. Il trend di incidenza appare in significativo aumento sia nei maschi (+ 4.4% per anno), sia nelle donne (+ 3.1% per anno). Complessivamente il rischio di sviluppare un melanoma è pari a 1 caso ogni 63 persone nei maschi e 1 ogni 81 nelle donne, e in Romagna l'incidenza è maggiore rispetto alla media nazionale. Sebbene si sia registrato un miglioramento nella sopravvivenza generale grazie a programmi di diagnosi precoce – un melanoma confinato all'epidermide è guaribile e pazienti con lesioni sottili hanno una prognosi a 5 anni eccellente – la prognosi di malattia in fase avanzata è molto sfavorevole. Negli ultimi anni si registrano, comunque, progressi grazie a nuovi approcci come la target therapy e l'immunoterapia.

L'identificazione clinica di un sospetto melanoma

L'esame visivo della pelle è il metodo di screening di base nella diagnosi precoce del melanoma. I principali indicatori clinici per l'identificazione del melanoma sono la regola dell'ABCDE (Asimmetria, Bordi irregolari, Colore disomogeneo, Dimensioni maggiore di 6 millimetri, Evoluzione rapida) e il segno del "Brutto Anatroccolo" (un nevo con caratteristiche diverse dagli altri e pertanto potenziale melanoma). Rimane la complessa identificazione del melanoma nodulare che, per la rapida crescita e le caratteristiche biologiche, è aggressivo e con prognosi infausta.

Il contributo delle nuove tecnologie

Grazie all'evoluzione tecnologica in atto dagli anni '80 la diagnosi dermatologica ha fatto enormi progressi. La comparsa della dermoscopia (i.e. dermatoscopia, epiluminescenza) – una tecnica non invasiva che consente di visualizzare strutture peculiari della lesione non altrimenti visibili ad occhio nudo – e la successiva implementazione con sistemi digitali ha aperto una reale strada sia nella pratica dermatologica ambulatoriale che nella ricerca applicata. In quest'ambito gli strumenti principalmente utilizzati sono il videomicroscopio, le macchine fotografiche digitali e le applicazioni sugli smart phone. Le applicazioni offerte dalla tecnologia computerizzata sono numerose e riguardano essenzialmente l'uso clinico per monitorare le lesioni melanocitiche nel tempo, per la creazione di un ampio data-base di immagini e per lo sviluppo telematico. Altri impieghi sono focalizzati sulle correlazioni clinico-patologiche per l'identificazione delle aree maggiormente sospette da segnalare al patologo, sulla revisione dei casi e sulla ricerca di base per lo studio degli effetti delle radiazioni ultraviolette. Nel campo delle applicazioni digitali, grande impulso sta avendo lo sviluppo di algoritmi matematici finalizzati alla diagnosi automatica del melanoma mentre sulle procedure di controllo dei nevi la novità è il monitoraggio digitale o mole mapping (più comunemente definita mappatura computerizzata). Notevole impatto sulla diagnosi di melanoma ha l'utilizzo della Microscopia Laser Confocale: uno strumento di recentissimo uso nella ricerca che, utilizzando un raggio laser, produce immagini tessutali in vivo con una risoluzione quasi istologica. L'implementazione della microscopia laser confocale ha portato un netto aumento delle diagnosi di melanoma ma il parametro più rilevante è la prevalente presenza di casi di melanomi in situ (più del 45% della casistica) e di melanomi con spessore inferiore a 1 millimetro (oltre il 45 % della casistica) con uno spessore medio di Breslow di 0.20 mm, valore assolutamente impensabile sino a 20 anni fa.

Galleria immagini



[Inaugurazione](#)
[Skin Cancer](#)
[Unit IRST](#)
[IRCCS](#)
[Ravenna](#)



[Inaugurazione](#)
[Skin Cancer](#)
[Unit IRST](#)
[IRCCS](#)
[Ravenna](#)

Tag: [ospedale santa maria delle crociinaugurazionecancro](#)

Ti potrebbe interessare anche

[Il bagno Wave apre i battenti](#)

Il martedì torna l'appuntamento con il Wavebook.

[Il gusto esotico del Mo.Wa Street Bar](#)

Da quest'estate diventa "Caribbean Bar".

[Aperta la nuova cittadella del mosaico](#)

L'esposizione è suddivisa in sei percorsi tematici.

Collegamento sorgente: <http://www.ravenna24ore.it/news/ravenna/0089418-tumori-inaugurata-skin-cancer-unit-irst-irccs-ravenna>