



Se li conosci... li riconosci

Roberto Cavagna
Dermatologo Olistico

22 aprile 2024 – Alla ri-scoperta del Pianeta Pelle



ALLA SCOPERTA DI UN NUOVO (VECCHIO) MONDO



ESPLORATORI INSTANCABILI DEL PIANETA PELLE

LA PELLE E' ...
....PER SEMPRE





UN ABITO PER LA VITA

Sempre uguale, sempre diversa,
la pelle affronta con noi le sfide
che la vita ci lancia ogni giorno,
dal primo all'ultimo giorno.





*Ma come è
fatta la pelle?*

Se la pelle fosse un divano?

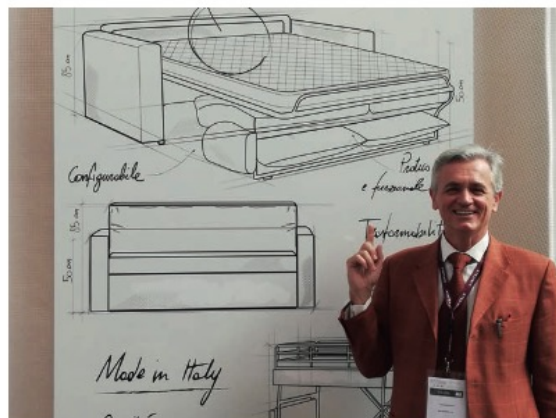
Da trent'anni insegno Dermatologia e l'esempio più calzante, per descrivere l'anatomia e la fisiologia della pelle, ancora oggi è il paragone, a molti ormai noto, con un divano!

di Roberto Cavagna

I luminari arricceranno il naso, inorriditi, ma di certo molti di voi si ricorderanno questa analogia e, spero, la utilizzeranno per ottimizzare cure e trattamenti che finora venivano applicati su una superficie sconosciuta ai più. Vediamo quindi quali similitudini vi sono tra i due

RIVESTIMENTO & EPIDERMIDE

Come in tutti i divani, lo strato esterno della pelle (epi-dermide) è quello più "segnato", rovinato, macchiato, sgualcito, che va rinnovato periodicamente. La nostra pelle lo fa, e rinnova il tessuto (velluto, alcantara, pelle o finta pelle) ogni 28 giorni, mese lunare. Non serve il tappezziere per rinnovare il nostro rivestimento, ma è importante che estetista e dermatologo si prendano cura di un regolare monitoraggio per evitare di trovarci con strappi, aloni e segni irrecuperabili. Esfoliazione, scrub e peeling sono le tecniche cosmetiche migliori per levigare e stimolare il ricambio (turnover) epidermico ed eliminare irregolarità, cellule morte e disidratate del corneo, iniziali "macchie di caffè" del nostro tessuto.



TELAIO & COLLAGENE

Questa proteina, la più diffusa in tutto il corpo umano, è dura e inestensibile e serve per dare forma a organi e articolazioni impedendo loro di cedere sotto stimoli pressori o di trazione. Il telaio del divano (legno o metallo che sia) mantiene e sostiene la struttura, e quando si allenta rischiamo il cedimento strutturale. La mancanza di collagene della

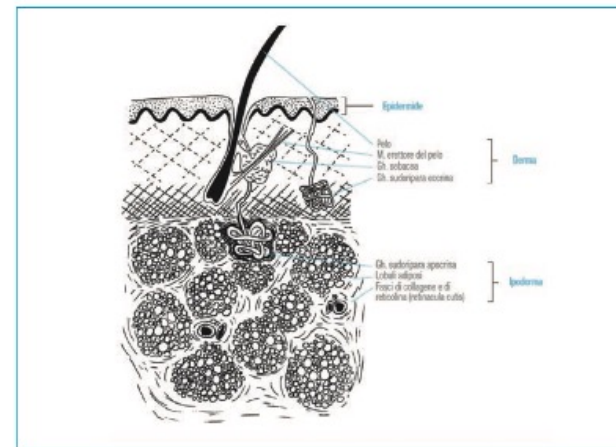
pelle si evidenzia con una diminuita resistenza alla trazione, con un apparente ammorbidimento della cute, a discapito della tensione e del tono della stessa. Quando un divano vacilla, per intenderci, non è più elastico, sta solo sfondandosi. Il collagene crea una rete rigida ed inestensibile come la trama di un tappeto, che sostiene in profondità la lana del tessuto con cui è

strettamente tessuta. E la nostra pelle, quando perde collagene, come una calza perde la trama e crea la smagliatura (ruga).

MOLLEGGI & ELASTINA/RETICOLINA

Una panca in legno o di marmo è perfettamente rigida, tanto quanto un tendine di collagene puro, ma le manca l'elasticità tipica di un divano (e della pelle) che viene fornito dalla elastina e reticolina.

Queste due proteine, sono molto simili al collagene però forgiate a forma di molle (elastina) e reti (reticolina), responsabili del ritorno alla forma iniziale dopo l'estensione. La pelle di una persona giovane ritorna rapidamente dopo la trazione, tanto quanto le molle e le reti del divano ci fanno piacevolmente rimbalzare. La mancanza di elastina, nel derma, si evidenziano con un lento ritorno della pelle alla forma iniziale, dopo la trazione o la pressione.



pressione ha rotto le molle e la rete elastica sottostante.

IMBOTTITURA & SOSTANZA FONDAMENTALE

Che sia piuma d'oca, gommapiuma, neoprene, lana o cotone, il divano va riempito e gonfiato con materiali che rendano comoda e confortevole la seduta. Il derma, allo stesso modo, è "riempito" dalla sostanza fondamentale, il "filler" naturale della nostra pelle, gel gommoso costituito principalmente da acido ialuronico, che negli anni si riduce, lasciando prima lievi increspature, poi veri e propri afflosciamenti responsabili dell'aspetto usurato tipico dell'invecchiamento. È proprio per questo motivo che noi dermatologi iniettiamo lo ialuronico con i filler dermici per ripristinare quello perduto, e i trattamenti cosmetici utilizzano principi attivi capaci di stimolare il fibroblasto a produrne di nuovo. Questa cellula, poi, produce non solo la parte gommosa della pelle-divano (ialuronico e sostanza fondamentale), ma anche quella fibrosa (collagene) ed elastica (elastina e reticolina).

È quindi il vero e proprio fac-totum dermico, il fabbricatore dei divani, o come l'ho ribattezzato, il "fabbro-blasto".

FUORI DALLA METAFORA

Conoscere l'anatomia e la fisiologia della pelle è importante per capire a che livello i cosmetici e le cure dermatologiche agiscono e funzionino, tanto quanto è importante, per chi opera nel settore estetico e del benessere, conoscere le patologie dermatologiche più comuni. Questo non per trattarle (compito riservato a medici e specialisti), ma per garantire a clienti e pazienti la sicurezza e la correttezza di cure estetiche applicate a tipi di pelle con problematiche sempre differenti.

Per chi volesse approfondire la materia:
Dermatologia Pratica-Per operatori dell'estetica e del benessere, Roberto Cavagna, Collana editoriale BeautyBooks.
www.beautybooks.it

ROBERTO CAVAGNA

DERMATOLOGIA PRATICA

Funzioni e disfunzioni del più esteso organo di senso





ment rebondir. Le manque d'élastine dans le derme est mis en évidence par une perte d'élasticité et un lent retour à la normale, à la suite d'une traction ou d'une pression. Les soins et traitements raffermissants préviennent la perte de volume typique du divan qui s'affaisse, là où la pression a rompu les ressorts et les filets élastiques sous-jacents.

REMBOURRAGE ET SUBSTANCE FONDAMENTALE

La peau se renouvelle naturellement tous les 28 jours

ments cosmétiques utilisent des principes actifs capables de stimuler le fibroblaste afin d'en relancer la production. Cette cellule, d'ailleurs, produit non seulement la partie caoutchouteuse de la peau-divan (acide hyaluronique et substance fondamentale) mais également la partie fibreuse (le colla-

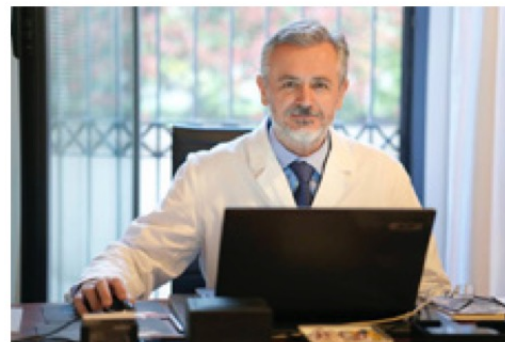
gène) et élastique (l'élastine et la réticuline). Il s'agit donc d'un véritable factotum dermique, fabricant de divan.

AU-DELÀ DE LA MÉTAPHORE

ET SI LA PEAU ÉTAIT UN DIVAN ?

Depuis trente ans, j'enseigne la dermatologie et l'exemple le plus évident pour décrire l'anatomie et la physiologie de la peau, encore aujourd'hui, est la comparaison désormais bien connue de tous, avec un divan.

PAR LE DR ROBERTO CAVAGNA, DERMATOLOGUE



les irrégularités, cellules mortes et signes de déshydratation de la couche cornée, ainsi que les premières «taches de café» au niveau du tissu cutané.

ARMATURE ET COLLAGÈNE

Cette protéine, la plus présente dans le corps humain, est dure et peu flexible. Elle donne leur forme aux organes et articulations en les empêchant de céder aux pressions et aux tractions. L'armature du divan (qu'elle soit de bois ou de métal) maintient et soutient la structure et, quand elle se relâche, on risque un affaissement structurel. Le manque de collagène de la peau est mis en évidence par une moindre résistance à la traction, avec un visible assouplissement de la peau, au détriment de la tension et du tonus de celle-ci.

Quand un divan vacille, ou, pour être clair, quand il n'est plus élastique, il est juste en train de s'affaisser. Le collagène crée un réseau rigide et peu extensible à la manière d'une trame de tapis, qui soutient en profondeur la laine du tissu avec laquelle elle est étroitement tissée. Quand la peau perd son collagène, elle perd sa trame et, comme un bas qui file, elle se marque de rides.

Les sommités vont sûrement froncer le nez, horri-
fiées, mais beaucoup d'entre vous vont certainement se souvenir de cette analogie et, je l'espère, l'utiliseront pour optimiser vos soins car vous les appliquerez sur une surface mieux connue. Voyons quelles sont les similitudes entre les deux.

REVÊTEMENT ET ÉPIDERME

Comme pour tous les divans, la couche externe de la peau (épi-derme) est la plus «marquée», abîmée, tachée, plissée, et doit être renouvelée régulièrement. La peau le fait naturellement et renouvelle ce tissu externe

Connaitre l'anatomie et

RESSORTS ET ÉLASTINE/ RÉTICULINE

Un banc en bois ou en marbre est parfait

La Cenerentola degli organi

Di tutti gli organi la pelle merita certo il titolo di **Cenerentola** sia per la scarsa conoscenza degli "addetti ai lavori" (medici, infermieri, estetiste, massaggiatori, tatuatori, ecc.) sia per la scarsa considerazione di cui gode nella priorità della fisiologia corporea. Mi spiego.

Quando il nostro corpo soffre una carenza (acqua, sali, vitamine, ferro, proteine, ecc...) la regola biologica è che gli organi essenziali alla sopravvivenza (cuore, cervello, polmoni, ecc...) abbiano la priorità di rifornimento; poi, quel che rimane, verrà distribuito tra tutti gli altri apparati, fino alla pelle, l'ultima della fila.

Per questo motivo, quindi, la pelle (e con essa unghie e capelli) sono i primi a soffrire le carenze organiche e quindi sono degli ottimi "segnalatori" di queste ultime.

Alcuni esempi

La pelle pallida, fredda e atrofica degli anemici è così proprio perché i capillari del derma si chiudono per spostare il sangue dal distretto cutaneo a quelli più importanti. Col tempo, questa sofferenza causa atrofia sia all'epidermide sia alle unghie e annessi, spiegando la sottigliezza di questi ultimi tipica di questa carenza.

Vi ricordate la manovra del medico che abbassa la palpebra del paziente per vedere se la mucosa è pallida e quindi anemico?

Altri esempi li troviamo sia per la disidratazione, sia per la carenza proteica, tutti molto evidenti e visibili "a pelle", come ci insegna la semeiotica medica con manovre e segni ormai noti a tutti (trazione della pelle e tempo di ritorno).

Che dire poi dell'edema che viso e occhi evidenziano per primi o il colorito giallastro dell'ittero o grigiastro della "pelle del fumatore"?

Tutti segnali anticipatori di patologie che i medici ben conoscono e ricercano il prima possibile, per indirizzare le analisi nelle direzioni che la pelle spesso ci indica quale mentore divino.

Cenerentola al ballo

Immaginate quindi quanto questo importantissimo organo soffre durante la vita, le peggiori peripezie che nemmeno i nostri abiti, scarpe e guanti potrebbero sopportare, senza però perdere la fiducia e l'ottimismo di rinnovarsi sempre ogni mese, anzi 28 giorni come i cicli lunari, e presentarsi sempre fresca e nuova, ogni giorno, al nostro cospetto.

Una cenerentola sempre ligia e volenterosa, che però, col tempo perde le forze.

Già, perché la vita media si allunga e mentre ai tempi di Napoleone era difficile raggiungere la cinquantina, oggi il mondo brulica di centenari.



Un lavoro non solo raddoppiato, per la nostra pelle, ma anche sempre più pericoloso perché minacciato da sempre nuovi pericoli e stressori, ormai ampiamente descritti come "esposoma".

È quindi comprensibile che la dermatologia, grazie alla ricerca cosmetica, stia vivendo un periodo di fulgido splendore, come Cenerentola al ballo, un magico momento che rischia di interrompersi bruscamente a mezzanotte, se non saremo tanto bravi da mantenerci focalizzati su di lei e sui di lei bisogni.

Sebbene sia sotto gli occhi di tutti noi, infatti, quasi nessuno si cura di vedere ciò che si guarda, anche se preposto alla sua cura.

Massaggiatori, estetiste, medici, infermieri, tatuatori, e chi vede quasi tutti i giorni le persone spogliate, si dimentica spesso di notare anche i minimi cambiamenti che la pelle ci segnala, nel bene e nel male.

Quanti medici hanno ormai dimenticato le lezioni universitarie di dermatologia, quanti infermieri ed estetiste le lezioni della scuola, mentre alcune categorie confessano di non aver mai nemmeno letto un articolo di dermatologia.

Si lavora quindi "alla cieca" sull'organo più trasparente del nostro corpo, il nostro touch-screen (o touch-skin, come amo chiamarlo), pigliando tasti alla rinfusa, ignari delle conseguenze di questa nostra leggerezza.



L'AUTORE

Il dottor Roberto Cavagna, Medico Chirurgo Specialista in Dermatologia e Venereologia, è l'ideatore di OncoDermica. Docente e autore del libro "Dermatologia Pratica" è anche direttore scientifico di Spa Emotions.



Ed è così che in questi ultimi anni sono proliferati i problemi dermatologici di noi tutti: dalle allergie alle dermatosi, dalle infezioni ai tumori, dagli insettismi all'invecchiamento precoce.

Ma se questo quadro apocalittico può essere rischiarato dalla prevenzione, quando cominciare?

Il cammino della prevenzione

Non è mai troppo presto per prevenire. Ashley Montagu, antropologo australiano, scrisse "Il linguaggio del corpo" descrivendo il contatto epidemico dalla vita intrauterina alla pubertà, come la prima forma di affetto e amore tra gli umani.

E proprio qui comincia il cammino della prevenzione, dalla nascita, o anche prima, se volete, perché il massaggio perinatale della mamma gravida (e del bambino subito dopo) sono nutrimento fondamentale alla salute della stessa.

Nelle scuole si insegna ai bambini come comportarsi in situazioni di emergenza come terremoti o alluvioni, ma nessuno di loro viene educato all'esposizione solare o al riconoscimento di nei pericolosi che anche in tenera età mietono giovani vittime.

Solo in Australia, il paese più colpito dal melanoma perché abitato da coloni nordici (con fototipo basso) in zone tropicali con strato di ozono rarefatto (quindi bombardate da raggi solari cancerogeni perché non filtrati) i bambini cantano, fin da piccoli, canzoncine tipo "Slip slap slop", che li invitano a coprirsi occhi, testa e corpo con occhiali, cappelli e filtri solari. Una campagna di sensibilizzazione che unitamente allo spostamento degli orari scolastici ai di fuori delle ore di punta sta cercando di compensare l'insana "distrazione" che invece da noi ancora continua a nutrire il mostro della pelle.

Ancora troppi giovani (e non) si "friggono" al sole per intere giornate, ignari del prezzo che pagheranno inevitabilmente nel corso della loro, si spera, lunga vita. E ancora troppe persone non conoscono l'ABCDEF del Melanoma (vedi il mio articolo "I have a dream", pubblicato su Beauty

Plan n.5/2019), soprattutto chi la pelle la vede ogni giorno, a tante persone, per tanti anni. Sono loro le vedette silenziose a cui mi rivolgo, i guardiani della pelle che come bay-watch possono e devono vigilare sulla comparsa di nemici della vita e della salute.

Come tanti sensori, tutti voi, tutti noi, possiamo accendere la luce sulla pelle e, come tante stelle, illuminare le notti buie che la pelle-Cenerentola sta vivendo in questa mezzanotte.

Da qui l'idea di lasciare il testimone a chi con me, e dopo di me, vorrà e potrà proclamarsi paladino di Cenerentola.

Guardiani della pelle

Da qui nasce il **MELAnoMAS Project**, un corso di addestramento per **Skin Guardians** in grado di analizzare e segnalare ai clienti la presenza di lesioni a rischio, prima che questo possa diventare per loro un problema. Le prime giornate hanno già formato un centinaio di occhi vigili che scansioneranno, da qui in poi tutte le persone che tratteranno, memorie delle casistiche riportate nel seminario. Tanti piccoli riflettori che, se mai diventassero migliaia, aiuterebbero noi tutti a prepararci per un futuro migliore. Basta poco per imparare a vedere ciò che si guarda, e sospettare è il primum movens di azioni che possono spingere chiunque a farsi controllare dal dermatologo, al pari di tutte le altre campagne di prevenzione a cui ci sottoponiamo sempre più spesso.

Facciamo analisi del sangue periodiche e non ci lamentiamo se sono normali, anzi!

Allora perché non adottare lo stesso spirito per la nostra cara e unica pelle?

Sarò di parte, sarò monotono, ma io la amo e spero che da oggi anche voi cominciate ad amarla un po' di più, dato che ci accompagnerà fino all'ultimo giorno, senza tradirci, come una inseparabile compagna.

Fino ad allora, però, ricordiamoci di lei, non lasciamola in cucina a lavare i piatti, ma ricordiamoci che il modo migliore per nutrirla è darle direttamente ciò che le serve (acqua, vitamine e minerali) nel modo più diretto possibile che sono i cosmetici. Sempre più ricchi e performanti, infatti, ormai pronti per ogni età e tipo di pelle, i cosmetici sono ormai parte della nostra vita, la **beauty routine**.

Bene, il mio invito è quello di passare dalla beauty-routine alla **healthy routine**, perché prendersi cura della pelle è renderla più forte e sana, resistente e giovane, adatta ad affrontare, ogni giorno, quello che ai miei tempi si chiamava "il logorio della vita moderna" e che oggi conosciamo come "esposoma".

Mi aiutate ad aiutarvi?



DALLA BEAUTY-ROUTINE ALLA HEALTHY-ROUTINE NON È MAI TROPPO PRESTO PER ... PREVENIRE



Se vuoi conoscere la pelle...



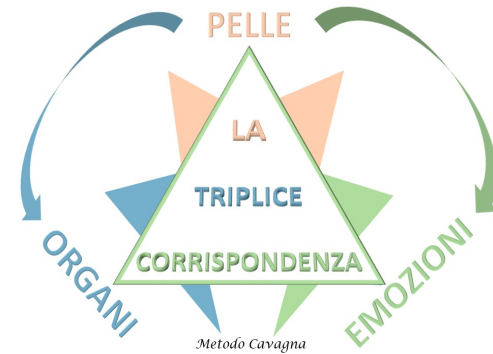
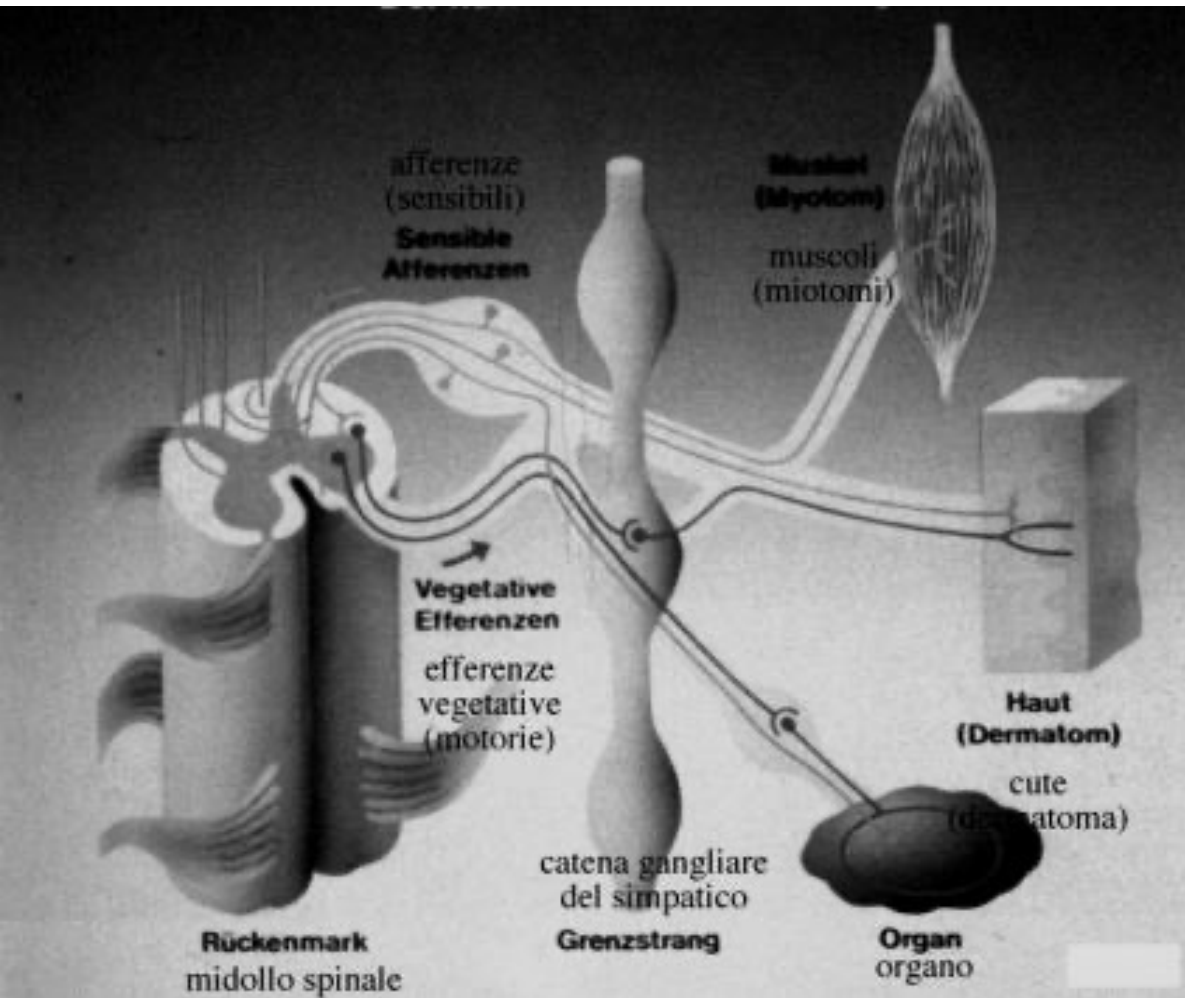
...non limitarti alla superficie

www.dermatologiaolistica.com

LA PELLE E' UN PERFETTO TOUCH-SCREEN
BIDIREZIONALE: TRASMETTE E RICEVE
INFORMAZIONI DA ORGANI E CERVELLO



LO DIMOSTRO' IL NEUROLOGO CALLIGARIS GIA' NEL 1901



LO HA DIMOSTRATO LA TECNOLOGIA DEI GIORNI NOSTRI

NCBI Resources How To

PubMed.gov

PubMed

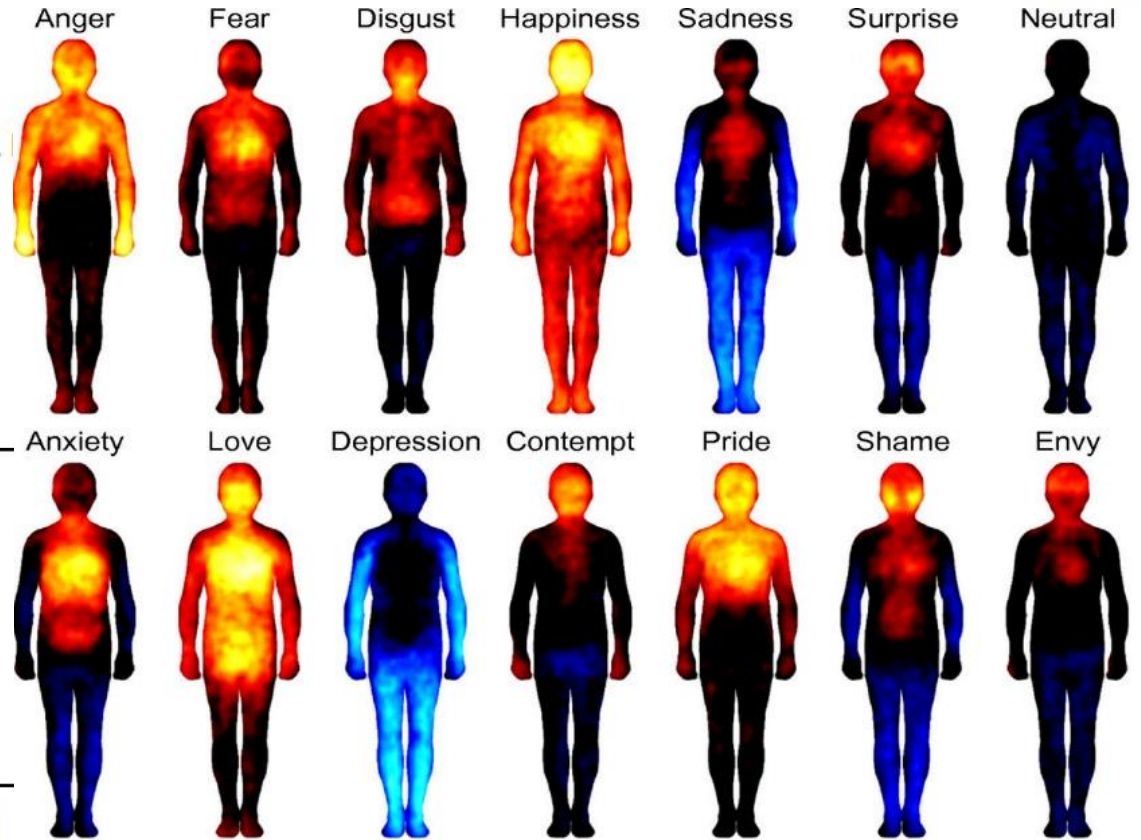
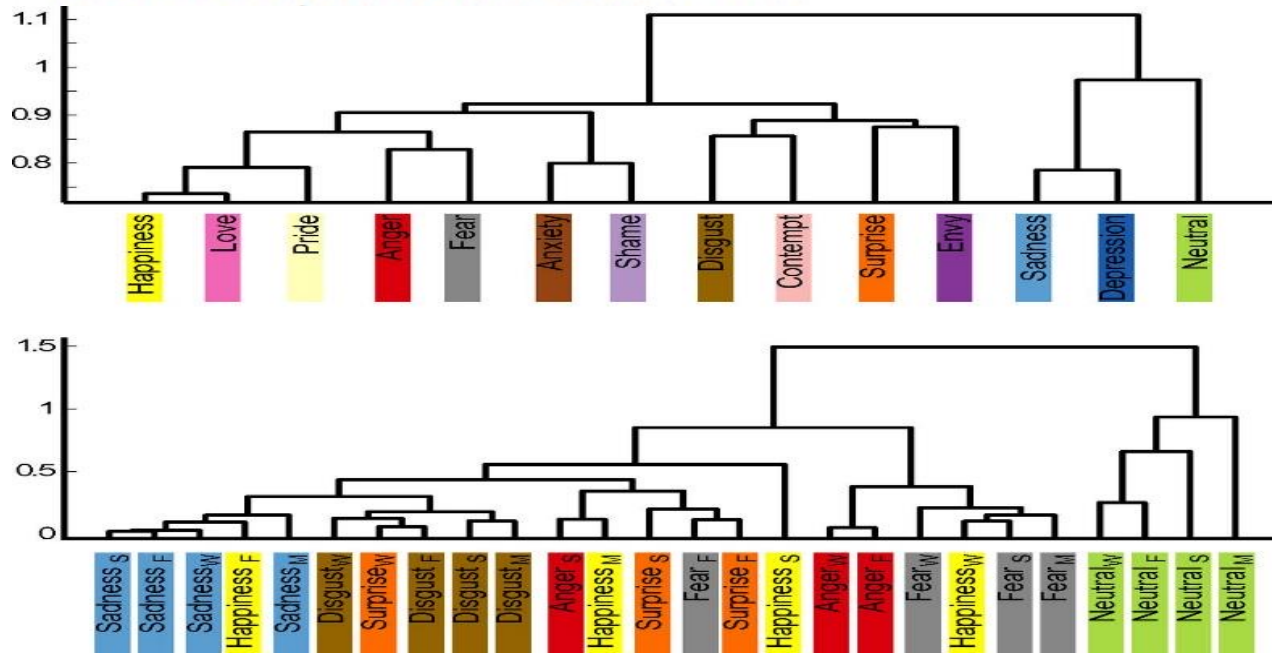
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

Advanced

Display Settings: Abstract

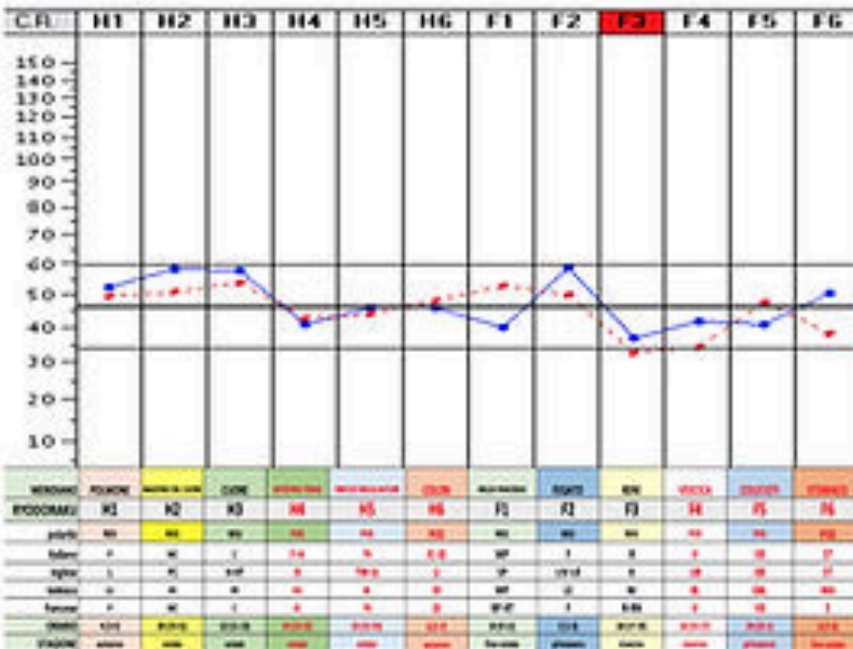
Proc Natl Acad Sci U S A. 2014 Jan 14;111(2):648-51. doi: 10.1073/pnas.1321664111.

Bodily maps of emotions.





Biotest Ryodoraku



LO DIMOSTRA LA MEDICINA TRADIZIONALE CINESE E LA DERMORIFLESSOLOGIA

BIOTEST RYODORAKU

Valutazione elettronica dei 12 meridiani cinesi su polsi e caviglie, nei punti Ryodoraku per valutare eccessi e carenze energetiche e l'attuale stato di salute. L'interpretazione del grafico ottenuto permette il riequilibrio energetico e funzionale degli organi ad essi correlati (fegato, rene, milza, ecc...) con cure olistiche e non invasive.

PNEI TEST CALLIGARIS

Valutazione strumentale delle catene lineari del neurologo Calligaris e correlazione DermoSomatica all'organo e all'emozione correlata secondo la TRIPLICE CORRISPONDENZA "Pelle-Organi-Emozioni".



Marco PIGNATTI

DERMOBIOTICA

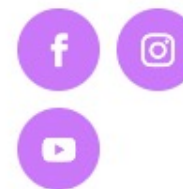
Alimentazione • Microbiota • Pelle

LO DIMOSTRANO GLI STRETTI
LEGAMI TRA PELLE ED INTESTINO,
CHE HANNO DATO ORIGINE ALLA
DERMO-BIOTICA

DERMOBIOTICA

Alimentazione • Microbiota • Pelle

A ROBERTO CAVAGNA,
LA SCINTILLA CHE HA ACCESSO
LA PASSIONE PER QUESTO
UNIVERSO E' STATO UN
INGOINTO CON TE NEL
FEBBRAIO DEL 2016.



INTESTINO E MELANOMA: COSI' LONTANI... COSI' VICINI



Che cosa ha a che fare la salute dell'intestino con la salute della pelle?

ARTICOLI RECENTI

INTESTINO E MELANOMA: COSI' LONTANI... COSI' VICINI

DISCONNESSI: LA SINDROME DEI DISTRATTI PERCHÉ "CONNESSI"

BYE BYE MASK!

OCCHIO AL SOLE E ALLA VISTA! 5 UTILI CONSIGLI PER VEDERCI CHIARO

FUOCO SULLA PELLE – SEGNI INDELEBILI?

LA PELLE E' IL NOSTRO ALBUM DEI RICORDI

LO LEGGIAMO INSIEME?

INQUINAMENTO ESTERNO



INQUINAMENTO

INTERNO:

MALATTIE

ORMONI

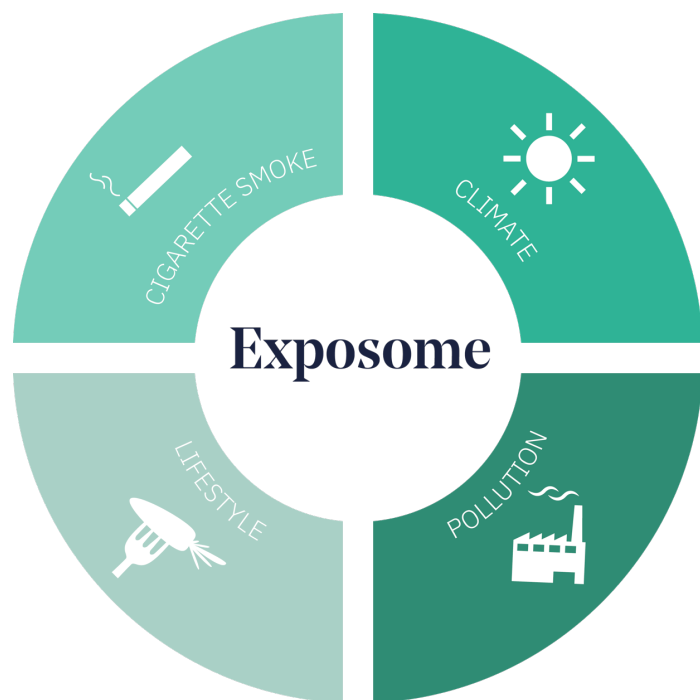
FARMACI

ALIMENTI

PSICOSI



L'Esposoma contribuisce
per più dell'80%
all'aging cutaneo



THE SKIN AGING EXPOSOME

Krutmann, J., et al., The skin aging exposome. *Journal of Dermatological Science*, 2017. 85 (3): p. 152-16.

THE INFLUENCE OF EXPOSOME ON ACNE

Dreno, B., et al., The influence of exposome on acne. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2018. 32: p. 812-819.

ACNE EXPOSOME SURVEY

Dreno, B., et al., The role of exposome in acne: results from an international patient survey. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2020. 34: p. 1057-1064.

MENOPAUSE AND SKIN SURVEY

LePillouier-Prost, A., et al., Skin and menopause: women's point of view. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 2020. 34: p. 267-269.

EUROPEAN HUMAN EXPOSOME NETWORK



The European Human Exposome Network is the world's largest network of projects studying the impact of environmental exposure on human health.

It brings together 9 research projects, receiving over €100 million from Horizon 2020, the EU's framework program for research and innovation. This network addresses issues such as exposures to air quality, noise, chemicals, urbanization and health impacts. The network results will contribute to advancing the European Green Deal's ambition to protect citizens' health and well-being from pollution and environmental deterioration by providing new evidence for better preventive policies.



The European Human Exposome Network received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation programme under grant agreements No: 874627 (EXPANSE), 874662 (HEAP), 874724 (Equal-Life), 874703 (EPHOR), 874739 (LONGITOOLS), 874583 (ATHLETE), 874864 (HEDIMED), 874753 (REMEDIA) and 874707 (EXIMIOUS)



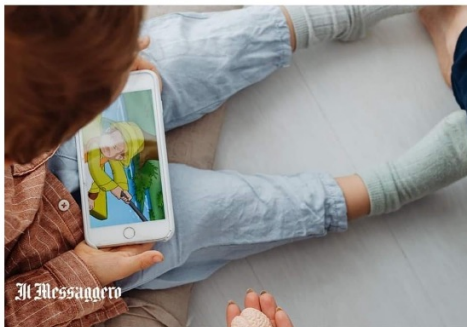
European Human Exposome **NETWORK**

Can Wearable Tech Track Your Emotions?

PSICOSOMA e TecnoSoma

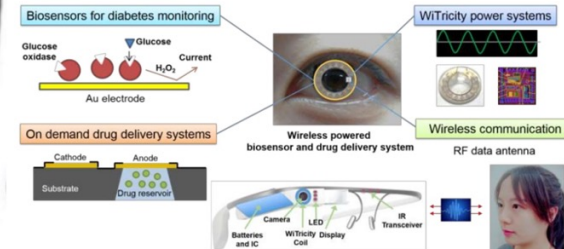


Cellulare, in Italia il 78,3% dei bambini lo usa tutti i giorni: allarme dipendenza



Smart contact lens and smart eye glasses

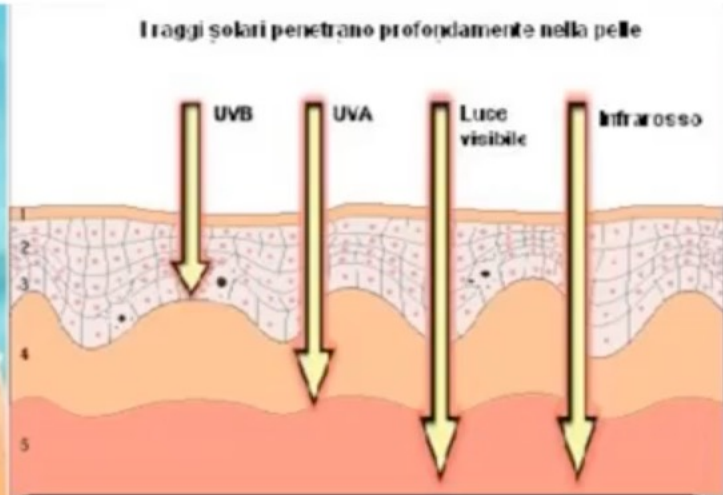
Sei Kwang Hahn¹ and Do Hee Keum^{2*}
¹ Pohang University of Science and Technology, Materials Science and Engineering, Korea





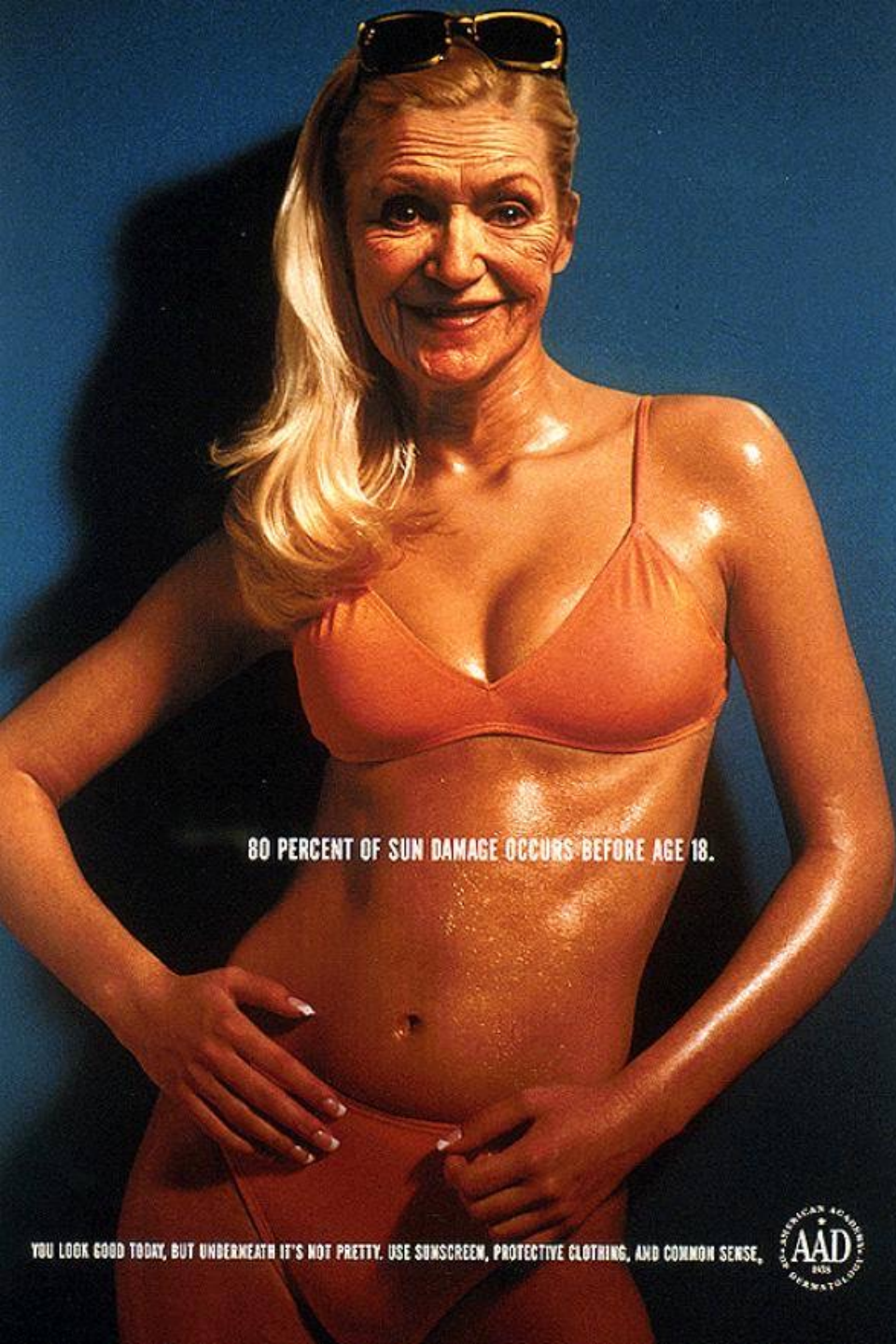
**LA TUA PELLE
QUALI RISCHI CORRE?**

LA TUA PELLE QUALI RISCHI CORRE ?



**Eritemi solari e molto altro ancora!
Mai sottovalutare i danni che
provoca sulla nostra pelle...
ECCO COSA DEVI SAPERE**

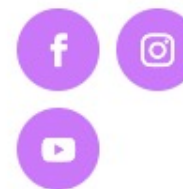




80 PERCENT OF SUN DAMAGE OCCURS BEFORE AGE 18.

YOU LOOK GOOD TODAY, BUT UNDERNEATH IT'S NOT PRETTY. USE SUNSCREEN, PROTECTIVE CLOTHING, AND COMMON SENSE.





FUOCO SULLA PELLE – SEGNI INDELEBILI?



La pelle ustionata è spesso una incognita per molti professionisti della bellezza che, non conoscendola, non sanno quali trattamenti e cure riservare a questi pazienti. Vediamo insieme

Cerca

ARTICOLI RECENTI

INTESTINO E MELANOMA: COSI' LONTANI... COSI' VICINI

DISCONNESSI: LA SINDROME DEI DISTRATTI PERCHÉ “CONNESSI”^[OBI]

BYE BYE MASK!

OCCHIO AL SOLE E ALLA VISTA! 5 UTILI CONSIGLI PER VEDERCI CHIARO

FUOCO SULLA PELLE – SEGNI INDELEBILI?



**LA TUA PELLE
QUALI RISCHI CORRE?**

Tatuaggi, allarme colori: «È fuorilegge oltre il 20%». Quali sono i più pericolosi



di Graziella Melina

3 Minuti di Lettura

Domenica 3 Novembre 2019, 10:24 - Ultimo aggiornamento: 11:18

Colorati, nelle forme più strane e spesso incomprensibili, a vederli sulla pelle fanno una certa figura. Eppure il vezzo di farsi tatuare, sempre più in voga a qualsiasi età - in Italia ce l'hanno circa sette milioni - può riservare amare sorprese. Se non sono sterili e atossici, infatti, i pigmenti usati per colorare la pelle possono essere cancerogeni. Grazie ad un controllo del Comando dei carabinieri per la Tutela della Salute, pochi giorni fa, su 100 campioni analizzati ben 22 sono risultati non conformi per la

Tatuaggi a colori addio, dal 4 gennaio legali solo in bianco e nero: «Inchiostri pericolosi»





a cura di
ROBERTO CAVAGNA

SKIN HEADS: una moda pericolosa?

Il nostro cranio mal sopporta luce e intemperie, motivo per cui madre natura ci ha "regalato" i capelli quale scudo protettivo (solo poi diventato anche ornamentale) per evitare che traumi, sfregamenti,

urti ed esposizioni solari potessero in qualche modo danneggiare non solo il cuoio capelluto (il nome è una conferma) ma anche il suo delicato contenuto interno (per chi ce l'ha, naturalmente!).

Fu Yul Brynner, noto attore russo protagonista di numerosi film negli anni '60 e '70, a lanciare la moda della testa rasata come simbolo di forza e virilità, contrariamente a quanto ci fece credere l'epico declino di Sansone dopo il taglio di capelli da parte della velenosa Dalila. Leggende e miti popolari si sono sbizzarriti nell'attribuire ai capelli tanto proprietà esoteriche (antenne energetiche) quanto simbolismi erotici maschili e femminili, alimentando così un numeroso popolo di venditori di lozioni miracolose e oggi di trapianti immortali.

In questo articolo non voglio però parlare di tricologia bensì di dermatologia, in modo specifico di quell'area del cranio che i calvi (volenti o nolenti) espongono come il viso, ma a cui non dedicano le stesse cure e attenzioni. La prova di questo comportamento è evidente a dermatologi, quando quasi quotidianamente dobbiamo curare e trattare i segni meno piacevoli di queste "distrazioni": cheratosi attiniche, basaliomi e carcinomi, quando non addirittura melanomi.

La mancanza di cure e attenzioni a questa parte del corpo può provocare cheratosi attiniche, basaliomi, carcinomi e addirittura melanomi.

IL POPOLO DEI CALVI

Nel corso degli anni ad attori di grido come Dwayne Johnson, a conduttori come Claudio Bisio e a rock star come Skin degli Skunk Anansie, hanno fatto eco fette di popolazione sempre più ampie che si radano la testa a scopo ornamentale e non solo per mascherare un'imbarazzante alopecia androgenetica. Anche le donne in questi ultimi anni competono sempre più con gli uomini in fatto di rasature, tatuaggi e piercing. A maggior ragione, serve edu-

care queste *skin heads* a prendersi cura di quella parte di cranio che espongono fieramente, ma che rischiano di compromettere rapidamente con le loro mode ardite.

QUALI RISCHI CORRE LA PELLE DEL CRANIO SENZA CAPELLI?

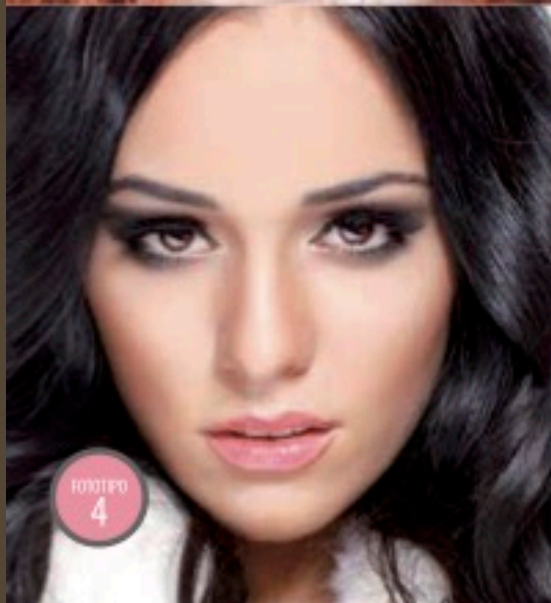
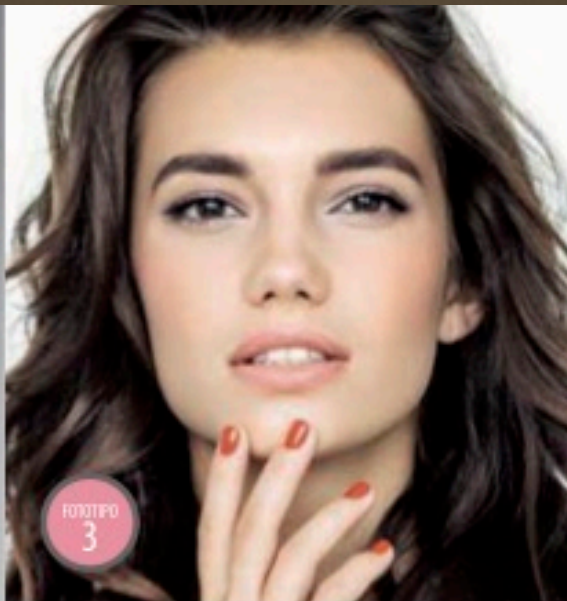
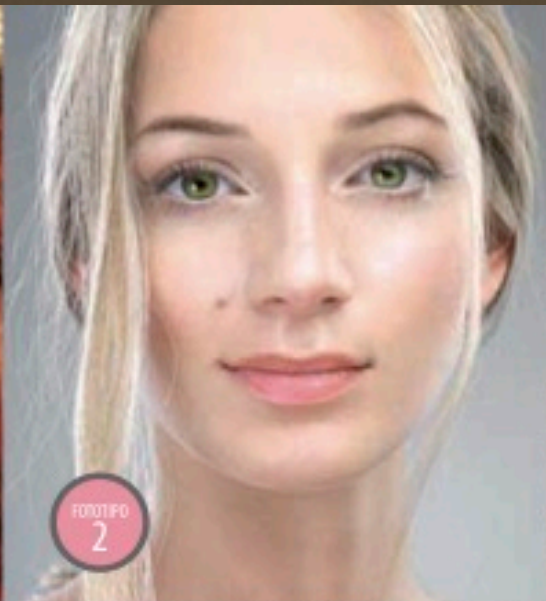
Prima di tutto svelo i vantaggi dell'essere calvi: il sole cura le dermatiti del cuoio capelluto (dermatite seborroica, psoriasi, ecc.) tanto più quanto i capelli sono corti. Devo purtroppo sfatare il falso mito del taglio dei capelli "per rinforzarli" perché non è stato dimostrato. I microtraumi ripetuti (dovuti ad esempio all'uso di casco, cappello, lamette, ecc.) possono invece ispessire lo strato corneo rendendolo più resistente ma anche più secco e rigido, macchiato e ossidato. L'esposizione solare poi produce lo stesso photoaging che riscontriamo sul viso, aggravato dalla continua esposizione che il vertice del capo riceve in ogni posizione si trovi la persona rispetto al sole.

L'esperienza (come le statistiche) ci dimostra che le persone calve sono le più colpite da cheratosi attiniche, precancerosi che appaiono come squamo-croste pruriginose sulla testa. Il 10% di queste, in seguito, svilupperà carcinomi (il secondo tumore cutaneo più comune) in quella zona o sulle orecchie (non protette dai capelli). Ogni anno sono diagnosticati oltre diciassettemila casi, una cifra molto più elevata rispetto ai quattromila casi di melanoma: dati poco incoraggianti, se consideriamo che una cura quotidiana dello scalpo (come del viso) potrebbero ridurre del 70% questi numeri.

Il photoaging è lo stesso che riscontriamo sul viso, aggravato dalla continua esposizione che il vertice del capo riceve in ogni posizione si trovi la persona rispetto al sole.

MONUMENTO AI CADUTI DELL'ANNO «SOLARE»





IL SOLE E'
UGUALE
PER TUTTI

MA NON SIAMO
TUTTI UGUALI
AL SOLE

IN GENERALE È BENE CONOSCERE LE CARATTERISTICHE DELLA PROPRIA PELLE (FOTOTIPO) PER POTERLA PROTEGGERE AL MEGLIO:

	DESCRIZIONE pelle, capelli, occhi	REAZIONE AL SOLE abbronzatura e scottature	PROTEZIONE CONSIGLIATA: SPF = indice di protezione delle creme solari
FOTOTIPO 1	Carnagione bianca, occhi azzurri e capelli biondi chiari o rossi, lentiggini	Non abbronzano e si scottano sempre	Altissima: schermi (cappellini, magliette, occhiali da sole), creme solari con SPF 50+ da applicare ogni due ore e per tutto il periodo dell'esposizione solare
FOTOTIPO 2	Carnagione chiara, occhi chiari, capelli biondi o castani	Si abbronzano poco e con difficoltà e si scottano spesso	Altissima: schermi (cappellini, magliette, occhiali da sole), filtri solari con protezione alta (SPF 50)
FOTOTIPO 3	Pelle abbastanza scura, occhi scuri e capelli castani	Abbronzatura e possibili ustioni solari	Alta: Schermi, filtri solari con protezione alta (SPF 50) nella prima settimana, in seguito si può passare a filtri di media protezione (SPF 30)
FOTOTIPO 4	Carnagione particolarmente scura, occhi e capelli scuri	Abbronzatura rapida, con rare scottature	Moderata: utilizzare, nella prima settimana, filtri solari con protezione media (SPF 20)
FOTOTIPO 5/6	Carnagione molto scura (etnie quali africani e indiani)	Pelle scura, con rare o nessuna scottatura	Bassa (SPF6) o nessuna

NB: dopo il bagno e la doccia è consigliato l'uso di creme idratanti per ripristinare la barriera cutanea



It's never too **early** or too **late** for healthy skin.



Nelle donne il melanoma costituisce IL TERZO TUMORE PIÙ FREQUENTE sotto i 50 anni di età.



IL SOLE È UN AMICO... MA A VOLTE NO

Prendersi cura della propria salute significa anche conoscere quali sono le fonti di benessere, quali i potenziali pericoli che ogni giorno, inconsapevolmente, si possono incontrare, quali i segnali di allarme che li manifestano.

Il sole è tra gli agenti esterni che influenzano la nostra salute, sia positivamente che negativamente; ecco perché è importante conoscerlo e considerarlo da entrambi i punti di vista, con comportamenti adeguati.

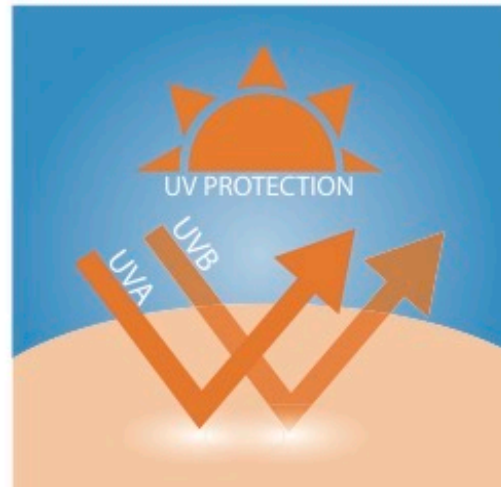
Il sole ha molti effetti benefici: favorisce la produzione di vitamina D, che aumenta le difese immunitarie e previene l'osteoporosi, ha un'azione battericida e fungicida, influisce positivamente nel trattamento di malattie cutanee (psoriasi, dermatiti) ed ha un effetto antidepressivo.

TUTTAVIA BISOGNA ESPORSI AL SOLE CON CAUTELA

La tendenza estetica e la moda sono ancora orientate al concetto di abbronzatura quale segno di salute e bellezza, quando invece è sintomo di danno alla pelle, è una reazione di difesa dell'organismo ai raggi UV. Un danno che, se protratto nel tempo o procurato su una pelle delicata (bambini, pelli molto chiare, ecc.) può condurre a invecchiamento cutaneo precoce, macchie, lentiggini e nei, danni estetici e malattie molto pericolose, quali i tumori della pelle come i carcinomi e il melanoma. Questi tumori sono causati in gran parte dalla eccessiva esposizione ai raggi UV.

Altre cause responsabili dell'insorgere dei tumori cutanei sono i medicinali immunosoppressori, l'inquinamento e gli stili di vita scorretti (fumo e obesità)

I tumori cutanei purtroppo sono in continuo aumento, in parte per l'aumento dell'età media, in parte per una sbagliata abitudine all'esposizione al sole e alla moda dell'abbronzatura artificiale (lettini UVA).



In the past two decades, melanoma incidence **has risen by 20%** among Hispanics.

SKIN CANCER
AWARENESS MONTH



SKIN CANCER FACTS

More people are diagnosed with skin cancer each year in the U.S. than all other cancers combined

#SharetheFacts

CONOSCERE I RISCHI

Va tenuto presente che alcuni soggetti sono più a rischio nel contrarre i tumori cutanei. Questo permette una prevenzione mirata tramite controlli periodici annuali.

In generale, i rischi maggiori per i tumori alla pelle li corre chi:

- > Ha un familiare di primo grado (genitori, fratelli) con un tumore della pelle (melanoma, carcinoma).
- > Ha avuto un tumore della pelle (melanoma, carcinoma)
- > Appartiene al fototipo 1 o 2: la sua pelle al sole si scotta e non si abbronzava.
- > Ha avuto scottature con bolle da bambino.
- > Ha la pelle molto danneggiata dal sole.
- > Ha molte lentiggini.
- > Ha più di 100 nei o nei grandi irregolari (atipici).
- > Ha un nevo congenito di grandi dimensioni.
- > Ha utilizzato molte sedute di lettini abbronzanti.



1 in 5 Americans
will develop skin cancer
by the age of 70.



SKIN CANCER
AWARENESS MONTH



Having 5 or more
sunburns doubles
your risk
for melanoma.

SKIN CANCER
AWARENESS MONTH



L'85% dei melanomi è causato dall'esposizione ai raggi ultravioletti. La **prevenzione dal Sole** e il **controllo dei nei** sono strumenti di prevenzione efficaci.

**DIVIETO
DI
SVISTA**



LA PREVENZIONE PRIMARIA

Ci sono semplici "regole" e criteri a cui ispirarsi per godere dell'esposizione al sole in modo protetto, sfruttandone i benefici senza sopportarne le conseguenze negative. Adottare queste sane abitudini significa fare prevenzione, cioè eliminare le potenziali cause di insorgenza della malattia.

PRECAUZIONI GENERALI E COMPORTAMENTI CONSIGLIATI

Una maggiore attenzione va riservata ai bambini, che hanno una pelle più sottile dell'adulto e producono meno melanina. Non vanno esposti al sole per i primi 6 mesi di vita.

Il foto invecchiamento e la formazione dei tumori della pelle è correlato con l'esposizione solare intensa durante in primi vent'anni di vita.

La stessa attenzione va posta ai soggetti con fototipo 1 o 2 chiaro (vedi pagina 6/7).

Evitare l'esposizione nelle ore centrali della giornata (dalle ore 11 alle 15) e fare attenzione ai riflessi del sole sulla neve, sull'acqua, sulla sabbia: sono pericolosi come il sole diretto.

Le migliori protezioni sono gli schermi solari (ombrelloni, teli, alberi) e gli indumenti (camice, magliette, pantaloni, cappellini, occhiali da sole) possibilmente realizzati con tessuti anti-UV.



Le creme solari sono complementari agli indumenti, devono avere un indice di protezione (SPF) riferito al fototipo e applicate correttamente ogni due ore e non devono indurre a protrarre l'esposizione.

Meglio evitare l'abbronzatura artificiale (lettini UVA) che, in aggiunta, invecchia precocemente la pelle (NB: è proibita prima dei 18 anni).

Per proteggere la pelle è utile alimentarsi con 5 porzioni di frutta e verdura al giorno e abolire il fumo di sigaretta, che contribuisce all'invecchiamento precoce della pelle ed è causa di una gran parte dei tumori compresi quelli cutanei.

Una prudente, anche breve, esposizione solare è comunque utile per indurre la produzione di Vitamina D, che aumenta le nostre difese immunitarie.


In generale con tanti si intende più di 50 nei piccoli o medi, con un diametro di circa 5mm.

Se hai dai **51 ai 100 nei** sei 3 volte più a rischio di sviluppare melanoma.



METODO CAVAGNA: 1- PRIMA IL SOLE POI LA CREMA

Publicato in data 9-7-2016

 Mi piace 85

Condividi

LA RIEDUCAZIONE SOLARE IN TRE MOSSE 1. Prima il sole ... Poi la crema

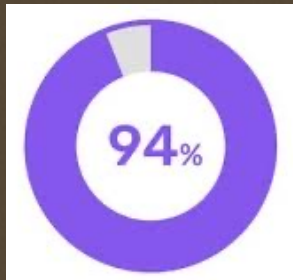


LA RIEDUCAZIONE SOLARE IN TRE MOSSE

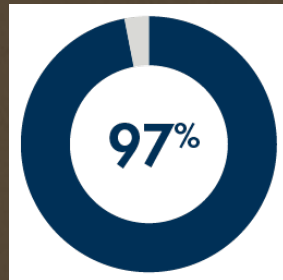
2. Due è meglio di uno: $30 + 30 >$ di 50 !!!

Le creme solari S.P.F. non bloccano la luce completamente:

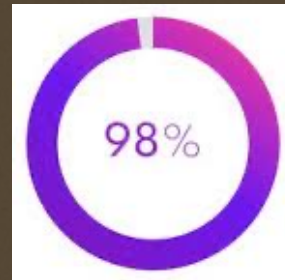
- una MEDIA PROTEZIONE (SPF15) blocca il 94% degli UVB;
- una ALTA PROTEZIONE (SPF 30) arriva al 97%;
- una ALTISSIMA PROTEZIONE (SPF 50) al **98%**.



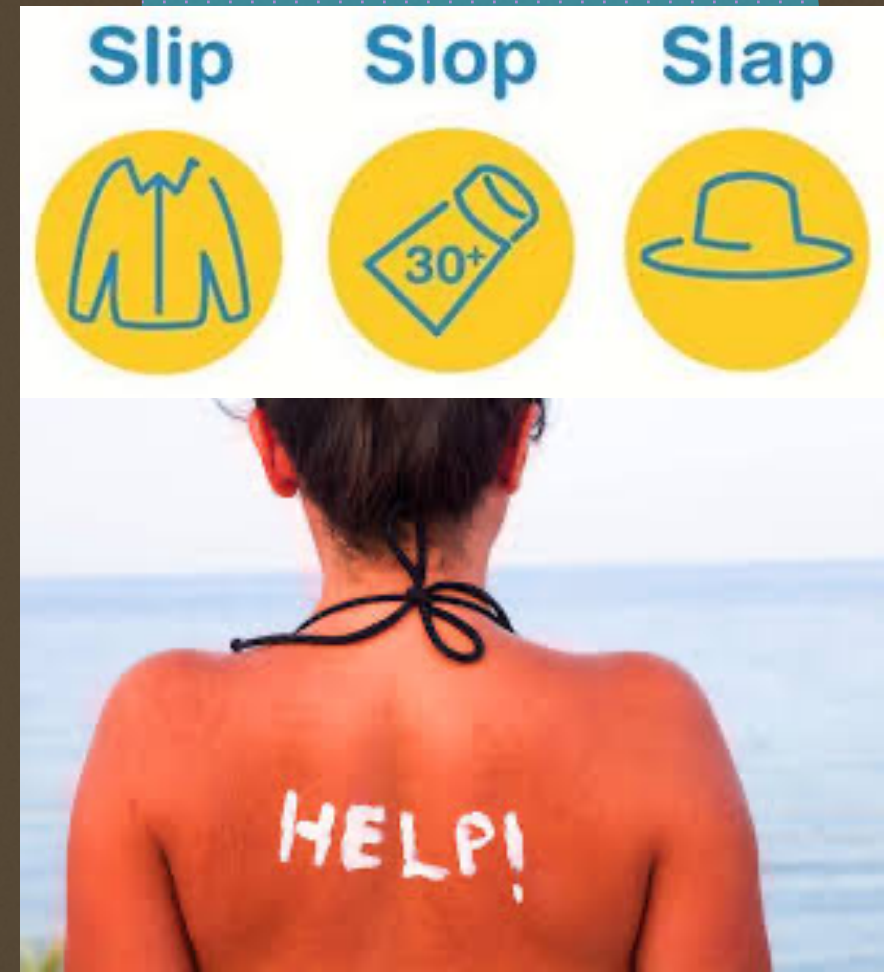
SPF 15



SPF30



SPF50





Gli occhiali da sole servono soprattutto sulla neve e in acqua, dove il riverbero amplifica i raggi luminosi...

SANE E SEMPLICI ABITUDINI

Per difendere i propri occhi dall'azione nefasta del sole, è sufficiente adottare delle piccole, semplici ma sane abitudini.

- **Indossare occhialini e occhiali da sole**

Ogni volta che un'eclissi solare spinge milioni di persone ad ammirare il sole serve fare chiarezza con raccomandazioni necessarie a proteggere la vista. Guardare il sole a occhi aperti può infatti provocare gravi danni: bruciature irreparabili alla retina, deficit della vista fino alla cecità, ma anche cataratte o mosche volanti, disturbi di minore importanza comunque evitabili. Anche esporsi semplicemente al sole senza un'adeguata protezione può provocare fastidiosi disturbi alla vista: irritazioni della congiuntiva, comuni dopo "colpi di sole", provocano bruciori, pruriti e sensazione di granelli di sabbia sotto le palpebre. L'umor vitreo, composto da ialuronico puro che riempie il globo oculare, quando si ossida perde trasparenza, si scolla e si rompe come il vetro di un telefono cellulare, con gli stessi effetti sulla visione, offuscata o frammentata. Stessa sorte spetta al cristallino, lo zoom naturale che permette di mettere a fuoco le immagini e proiettarle sulla retina. **Tutte queste parti dell'occhio sono ossidate dalla luce eccessiva e dai radicali liberi che produce quando li attraversa.** Cataratta, glaucoma, distacco di retina o del vitreo sono malattie sempre più frequenti nelle persone di media età, mentre una volta erano esclusive delle età avanzate, a causa dei monitor che "abbagliano" fin dall'infanzia, delle luci sempre più forti (inquinamento luminoso) e della mancanza di prevenzione.

a cura di
**ROBERTO
CAVAGNA**



occhio al SOLE!

Da anni ci preoccupiamo di proteggere la pelle dai pericoli del sole, forse però non prestiamo ancora sufficiente attenzione a occhi e vista, che possono subire danni ben più gravi e subdoli quali congiuntiviti, cataratta e melanoma della retina.

Da anni ci preoccupiamo di proteggere la pelle dai pericoli del sole, forse però non prestiamo ancora sufficiente attenzione a occhi e vista, che possono subire danni ben più gravi e subdoli quali congiuntiviti, cataratta e melanoma della retina.

• **Assumere integratori**

Vitamine (A, C ed E), luteina e minerali (Zinco e Selenio) non devono mai mancare nella dieta se vogliamo proteggere la vista. Queste sostanze si trovano nella frutta (arance, kiwi, albicocche) e nella verdura (peperoni, pomodori, carote, spinaci, broccoli, lattuga). Una menzione particolare merita la luteina, un pigmento giallo che si trova in molti vegetali, (frutta e granoli e anche nel tuorlo d'uovo: oltre a essere un potente antiossidante, agisce come "filtro" protettivo della retina dalla luce blu e dai raggi ultravioletti (UVI); è definita "occhiale da sole naturale" perché è in grado di ridurre il rischio di insorgenza della degenerazione maculare senile (DMLE).

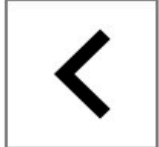
• **Sottoporsi a visite specialistiche periodiche**

È bene controllare periodicamente l'acuità visiva, la pressione oculare e il campo visivo. L'oculista di fiducia saprà indicarci le cure migliori, il tipo di colliri e lenti protettive, allo stesso modo in cui il dermatologo farà per la nostra pelle, prima di vacanze che potrebbero mettere a dura prova entrambi i distretti.

LA RIEDUCAZIONE SOLARE IN TRE MOSSE

3. Occhio al sole: meglio di profilo!





Patologie

Tumori della pelle

500 casi al giorno !

I tumori cutanei sono più frequenti di quelli di polmone, seno, prostata e colon messi insieme con una incidenza annuale in Italia di quasi **180mila nuovi casi**. Secondo le statistiche più recenti, una persona su cinque svilupperà nella vita un basalioma (la forma di cancro della pelle più frequente e meno aggressiva) e i numeri sono in costante aumento.

**1 IN 5 AMERICANS
DEVELOP SKIN CANCER**

BY THE AGE OF 70



MORE THAN
**2 PEOPLE DIE OF SKIN
CANCER EVERY HOUR**



SKIN CANCER IS THE
**MOST COMMON TYPE OF
CANCER**
IN THE UNITED STATES



YOUR RISK FOR MELANOMA
DOUBLES IF YOU'VE HAD
MORE THAN 5 SUNBURNS

LA PREVENZIONE SECONDARIA O DIAGNOSI PRECOCE... TI SALVA LA VITA

Poiché i tumori della pelle sono facilmente visibili, l'**esame della pelle** diventa fondamentale per identificare precocemente i tumori.

È documentato che le persone con melanoma diagnosticato precocemente sopravvivono a 5 anni nel 99% dei casi, mentre se sono portatori di melanoma in fase avanzata sopravvivono solo nel 20% dei casi.

I tumori cutanei ed il melanoma vengono individuati per oltre il 60% dei casi da parte dello stesso soggetto e dal partner, familiari e amici, nel 18% da dermatologi, nel 15% da medici di medicina generale, nel 3% da operatori dell'area estetica. Per questo più persone sono informate e sensibilizzate sul tema, più è probabile diagnosticarli per tempo.

OGNI INDIVIDUO DOVREBBE PRATICARE L'AUTOESAME DELLA PELLE

Per un corretto autoesame è necessario spogliarsi completamente ed osservare tutta la superficie cutanea incluso il cuoio capelluto, le pieghe interdigitali e la pianta dei piedi, facendosi aiutare da un familiare o utilizzare due specchi per evidenziare le zone meno accessibili.



In the past decade (2011 – 2021), the number of new invasive melanoma cases diagnosed annually increased by 44%.



See something
NEW, CHANGING
or UNUSUAL?
It could be skin cancer.

SKIN CANCER
AWARENESS MONTH

CONOSCERE LE LESIONI DELLA PELLE

Quelle che sulla pelle vediamo come macchie o imperfezioni, anche grandi e rilevate, sono in realtà delle lesioni nella maggior parte benigne. Meno frequentemente, queste lesioni hanno natura maligna. Tra le prime, le più diffuse sono:

> CHERATOSI SEBORROICHE:

Formazioni rotonde, del diametro da 1 a 3 cm di colore grigio-bruno crostose tipiche dell'anziano.

> ANGIOMA:

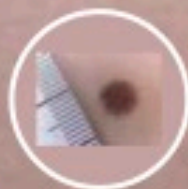
Una formazione di colore rosso vivo di varie dimensioni; può essere liscio o rilevato.

> DERMATOFIBROMA:

Un disco di circa 3-6 mm di consistenza dura al tatto, con cute chiara al centro e marrone in periferia.

> NEO / O NEVO:

Un tumoretto benigno che si presenta come una macchia marrone/nera, in genere regolare, a volte rilevata. A volte è presente alla nascita e può essere anche molto grande; è necessario farlo controllare dal dermatologo. Più spesso appare in giovane età con dimensione inferiore ai 6 mm.



Dimensioni reali



Esempio di macchia simmetrica, regolare, colore bruno uniforme: nevo melanocitico



LESIONI CUTANEE PERICOLOSE



LE CONOSCI?

LE PRINCIPALI LESIONI MALIGNE CUTANEE SONO:

I TUMORI CUTANEI NON MELANOMA

Sono al primo posto per frequenza, ma possono essere evitati con una corretta prevenzione e guarire con un'altissima percentuale se diagnosticati in tempo.

Sono localizzati soprattutto in sede esposta al sole (capo-collo, dorso mani) e a volte sono preceduti da **cheratosi attiniche o solari**: croste giallastre ruvide aderenti alla pelle.

I 2 tipi di tumori cutanei più comuni sono il **carcinoma basocellulare** - il più frequente (oltre 100 casi l'anno su 100.000 abitanti), con mortalità quasi nulla, ed il **carcinoma spinocellulare** - di frequenza media (circa 25 casi l'anno su 100.000 abitanti) e pericoloso soprattutto se localizzato sulle mucose labiali e genitali.

Questi tumori si presentano come una chiazza rossa con crosta, a volte con bordi rilevati, che non si ripara neanche dopo alcune settimane di applicazione di cure locali. Possono apparire anche come un nodulo lucido rosa-rosso o bianco, un nodulo che sanguina o un'ulcerazione che non guarisce.



Dimesioni reali



Esempio di carcinoma basocellulare



Actinic keratoses are often more easily felt than seen.

SKIN CANCER
AWARENESS MONTH



**NEVER IGNORE
A NON-HEALING SORE**

Every month is #SkinCancerAwarenessMonth

Il Carcinoma Basocellulare

Il Carcinoma Basocellulare (BCC) è un tumore indolente, ma, nello stadio avanzato, può diventare deturpante e debilitante.



Squamous Cell Carcinoma (SCC) Images



A persistent, scaly red patch with irregular borders that sometimes crusts or bleeds.



An elevated growth with a central depression that occasionally bleeds. It may rapidly increase in size.



An open sore that bleeds and crusts and persists for weeks.



This crusty spot near the eye was diagnosed as a squamous cell carcinoma (SCC).



A wart-like growth that crusts and occasionally bleeds.



This horn-shaped growth on the lower eyelid, known as a cutaneous horn, is an SCC.



An open sore that bleeds or crusts and persists for weeks.



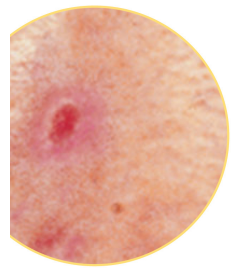
A persistent, scaly red patch with irregular borders that sometimes crusts or bleeds.



Squamous cell carcinoma on the scalp. Photo: Hugh Gloster, MD



Large squamous cell carcinoma (SCC)



An estimated **3.6 million** cases of BCC are diagnosed in the U.S. each year.



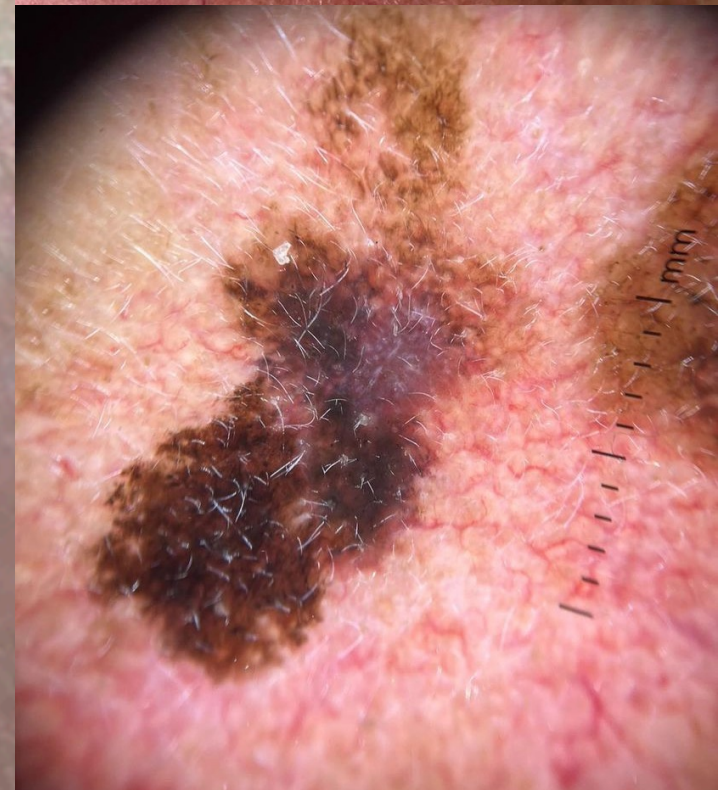
IL MELANOMA

Il melanoma, pur se non molto frequente (circa 15 casi su 100.000 abitanti l'anno) è responsabile della maggior parte dei decessi da tumore cutaneo.

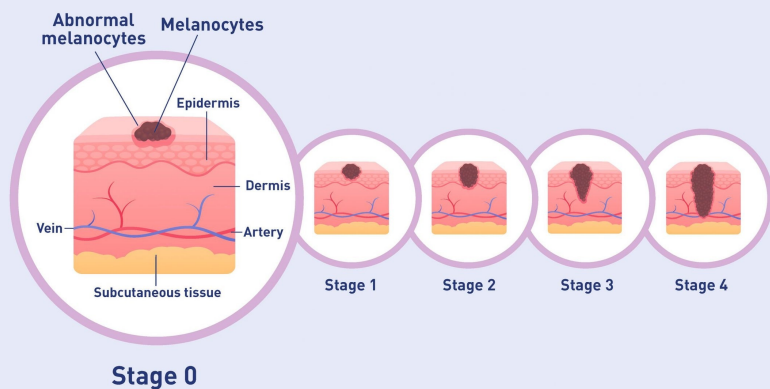
Insorge su cute sana nell'71% dei casi, mentre nel 29% è associato a neo che si modifica. Colpisce prevalentemente il dorso e il capo-collo nel maschio e gli arti inferiori e il tronco nelle femmine.

Caratterizzato da una macchia asimmetrica e bordi irregolari, più colori (nero intenso) dimensioni maggiori di 5 mm.

Meno frequentemente del 15% ha l'aspetto di un nodulo con colore nero alla base ed è il più aggressivo.



Stages of Melanoma



Melanoma

Il Melanoma è il più pericoloso dei tumori cutanei, causa il 75% delle morti relative a questa tipologia di tumori. Nel mondo vengono diagnosticati circa 160.000 nuovi casi di Melanoma. E' particolarmente frequente nella razza caucasica, soprattutto nel nord Europa.

Melanoma Photos



Asymmetrical melanoma



The borders of an early melanoma tend to be uneven. The edges may be scalloped or notched.



Having a mole with a variety of colors is a melanoma warning sign



Melanomas usually are larger in diameter but may be smaller when first detected



Stage IA melanoma



Subungual melanoma under the nail



Melanoma evolved and grew outward, upward and inward in a matter of months.



Acral lentiginous melanoma



Nodular melanoma 1.3mm on upper back. Photo: Elizabeth K. Hale, MD



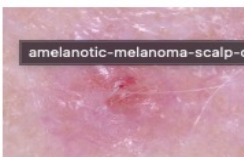
Superficial melanoma 0.55mm on upper arm. Photo: Elizabeth K. Hale, MD



Amelanotic melanomas may be pinkish-looking, reddish, purple, normal skin color or essentially clear and colorless



Acral lentiginous melanoma



Amelanotic melanoma

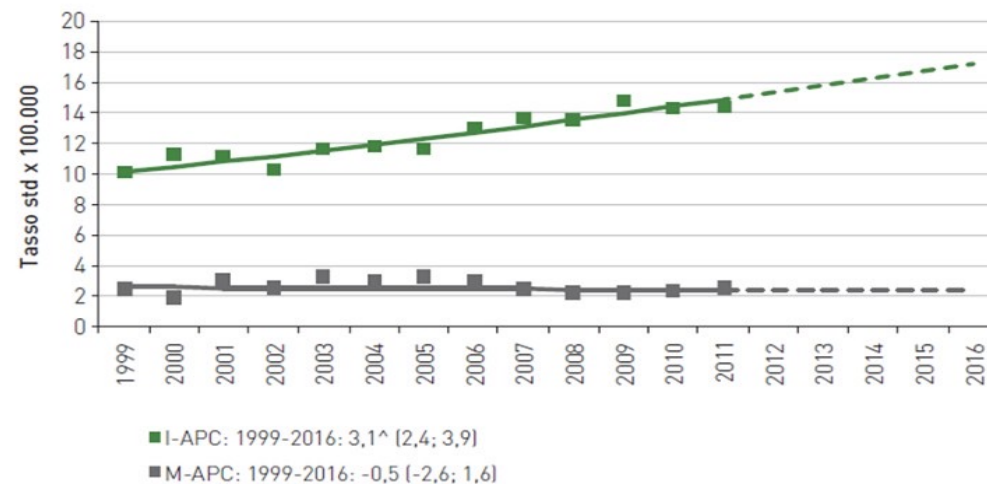


4 millimeters dark melanoma. Photo: International Skin Imaging Collaboration at isic-archive.com

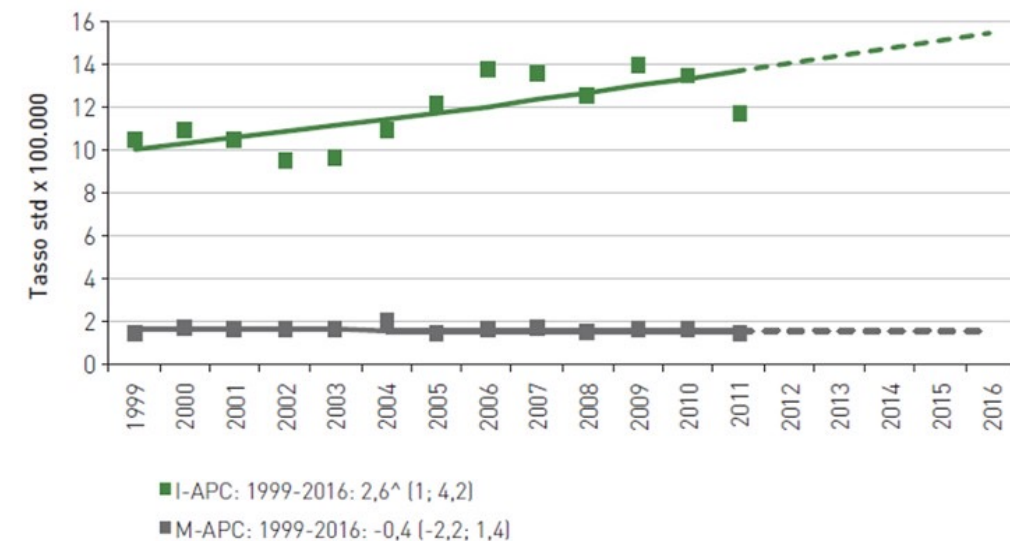


4 millimeters dark melanoma. Photo: International Skin Imaging Collaboration at isic-archive.com

Incidenza e mortalità per melanomi nella popolazione italiana maschile



Incidenza e mortalità per melanomi nella popolazione italiana femminile



MELANOMA STADIO 0

In situ



Epidermide

Derma

Tessuto adiposo
sottocutaneo



STADIO 0: melanoma in situ

TIS (tumore in situ)

Il tumore è limitato all'epidermide

Non c'è invasione dei tessuti
circostanti, dei linfonodi o dei siti
distali.

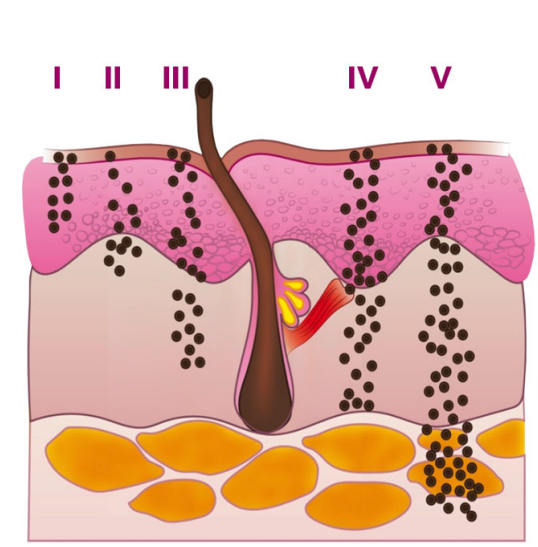
Rischio: molto basso

MELANOMA I STADIO

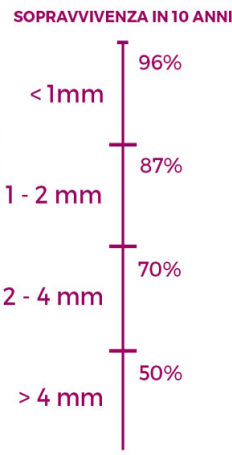
Localizzato

Livello Clark

Epidermide
Derma superficiale
Derma profondo
Derma reticolare
Ipoderma

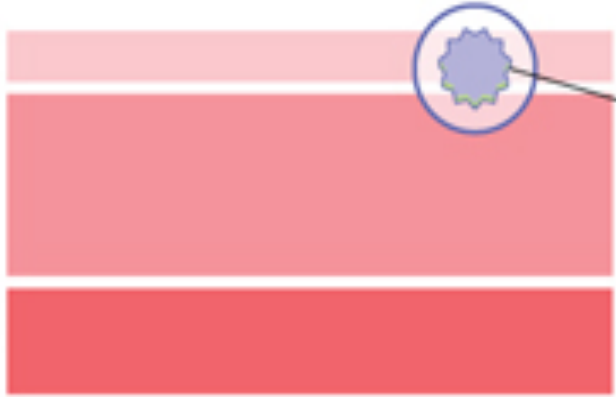


Indice Breslow



STADIO I: melanoma localizzato

Epidermide
Derma
Tessuto adiposo sottocutaneo



Sottoclassi IA, IB

Si differenzia in base allo spessore (spessore di Breslow)

Non c'è invasione dei linfonodi limitrofi o dei siti distali.

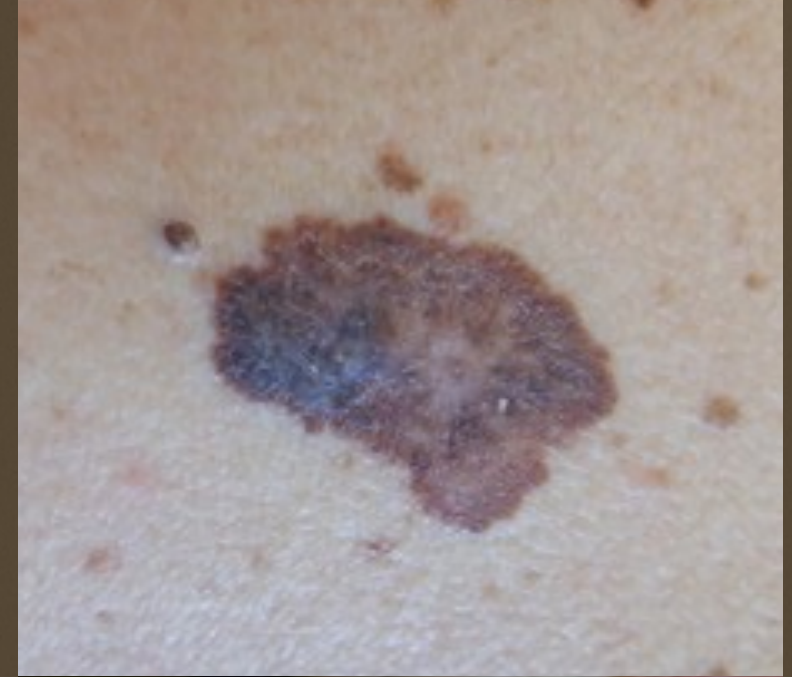
Rischio: basso

Le prime due vie di diffusione del melanoma sono quella **orizzontale** e **verticale**: la prima è meno pericolosa; la seconda può arrivare alle vie linfatiche e vascolari.



MELANOMA II STADIO

Localizzato



STADIO II: melanoma localizzato

Epidermide

Derma

Tessuto adiposo
sottocutaneo

Lacerazione



Sottoclassi IIA, IIB, IIC

Si differenzia in base allo spessore
(spessore di Breslow)

Non c'è invasione dei linfonodi
limitrofi o dei siti distali.

Rischio: intermedio, sia di
ricomparsa a livello dello stesso
sito sia di diffusione ai siti
distali.



Lacerazione: la pelle che ricopre parte del melanoma primario si rovinò: non si nota a occhio nudo ma solo con il microscopio per opera di un patologo

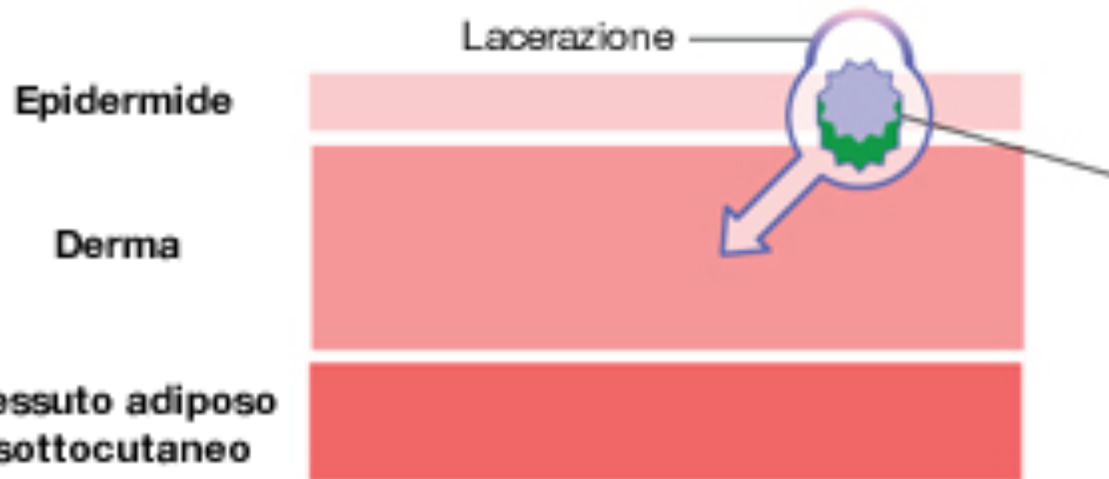
MELANOMA III STADIO

Diffusione regionale

Livelli di Clark

Livello I	epidermide	} Giunzione dermoepidermica
Livello II	derma	
Livello III	derma	} Derma papillare
Livello IV	derma	
Livello V	sottocute	Derma reticolare

STADIO III: melanoma a diffusione regionale



Microscopicamente: riconoscibile dal patologo dopo la biopsia o in seguito a dissezione.

Macroscopicamente: visibile ad occhio nudo o riconoscibile dopo esame medico

Sotoclassi IIIA, IIIB, IIIC

Definito dal numero di linfonodi cui il tumore si è diffuso.

Può esserci lacerazione, ma non è una condizione necessaria.

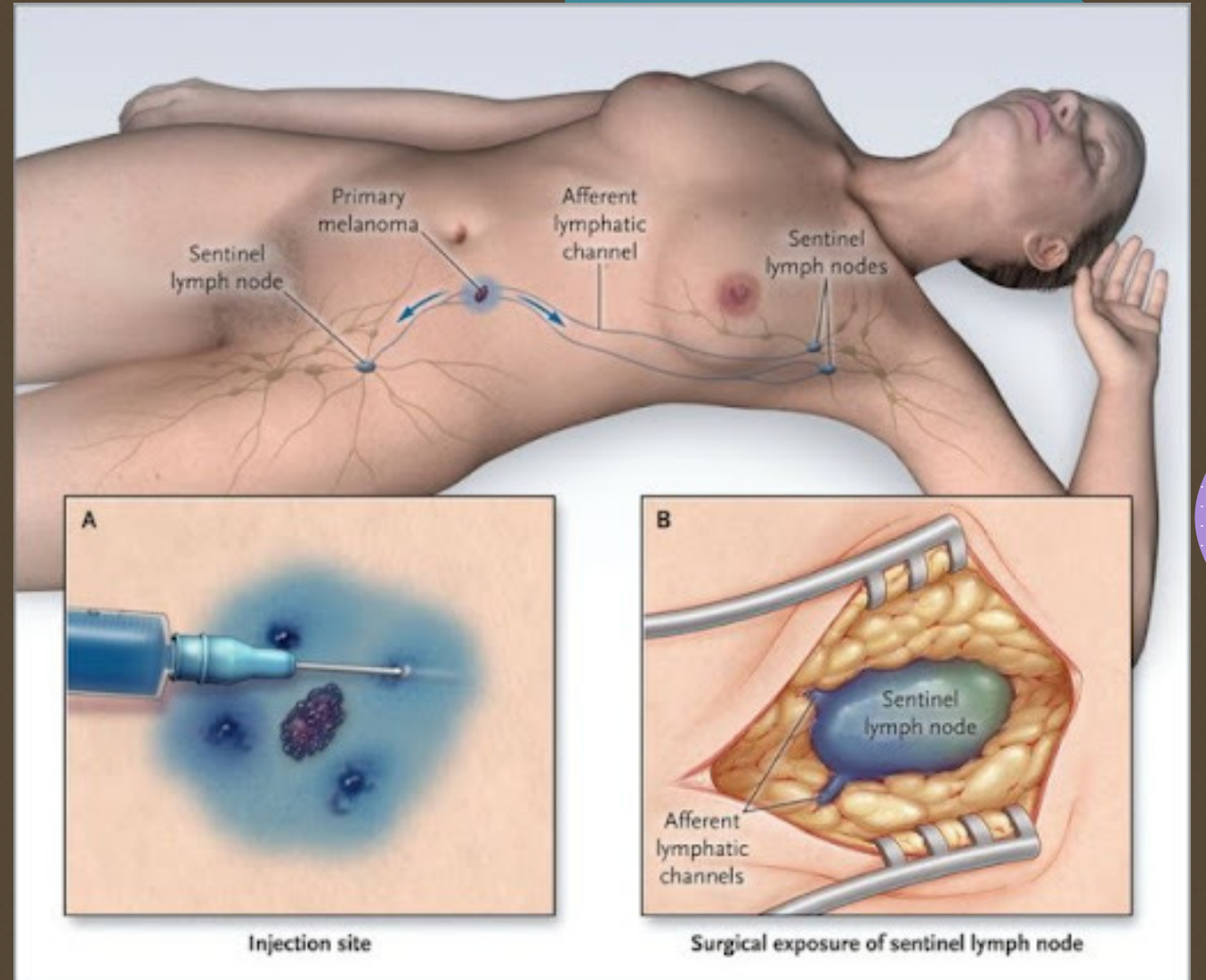
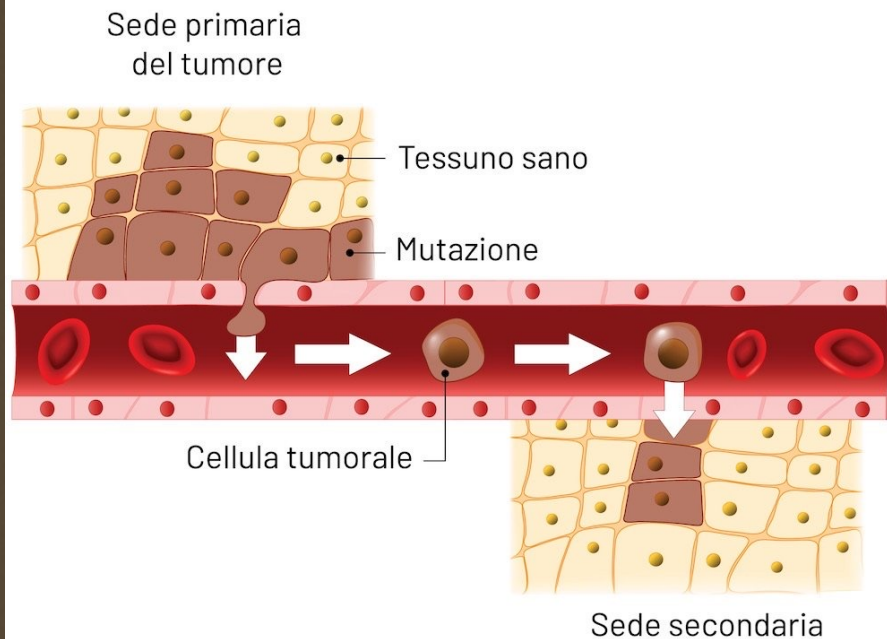
A seconda della diffusione a livello del linfonodi, può essere visibile sia al microscopio che macroscopicamente.

Rischio: da intermedio ad alto, sia di ricomparsa allo stesso sito sia di diffusione ai siti distali.



LINFONODO SENTINELLA E METASTASI

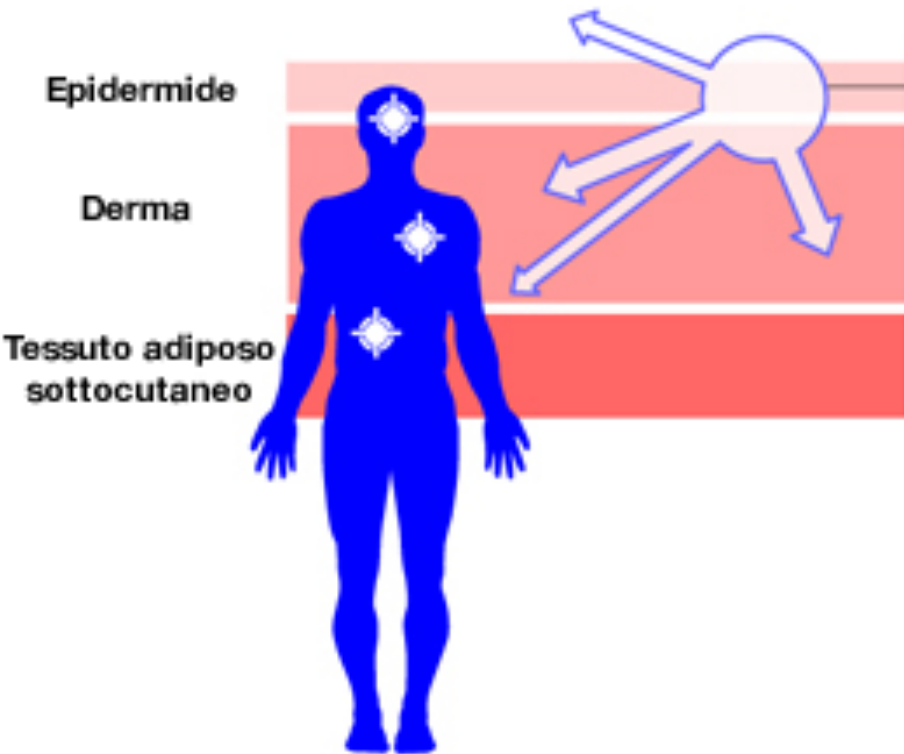
METASTASI



MELANOMA IV STADIO

Diffuso

STADIO IV: metastasi oltre i linfonodi regionali



Sottoclassi M1a, M1b, M1c

Caratterizzato da:
posizione delle differenti metastasi;
numero e dimensione dei tumori;
LDH elevato

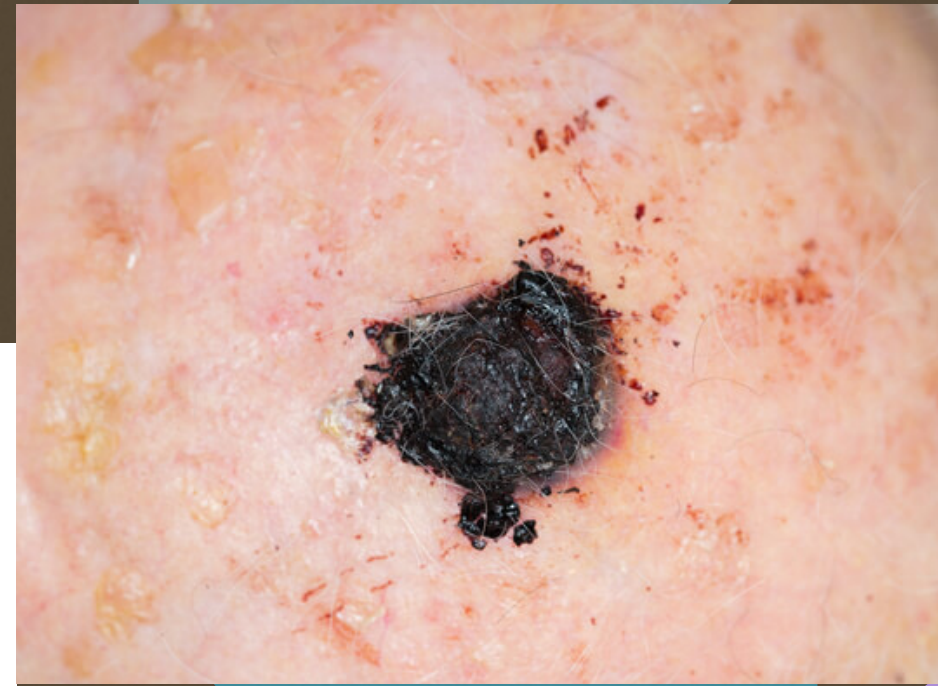
M1a: diffuso a siti cutanei e distali, allostrato sottocutaneo o ai linfonodi distali. LDH serico normale.

M1b: il tumore ha metastatizzato ai polmoni, LDH normale.

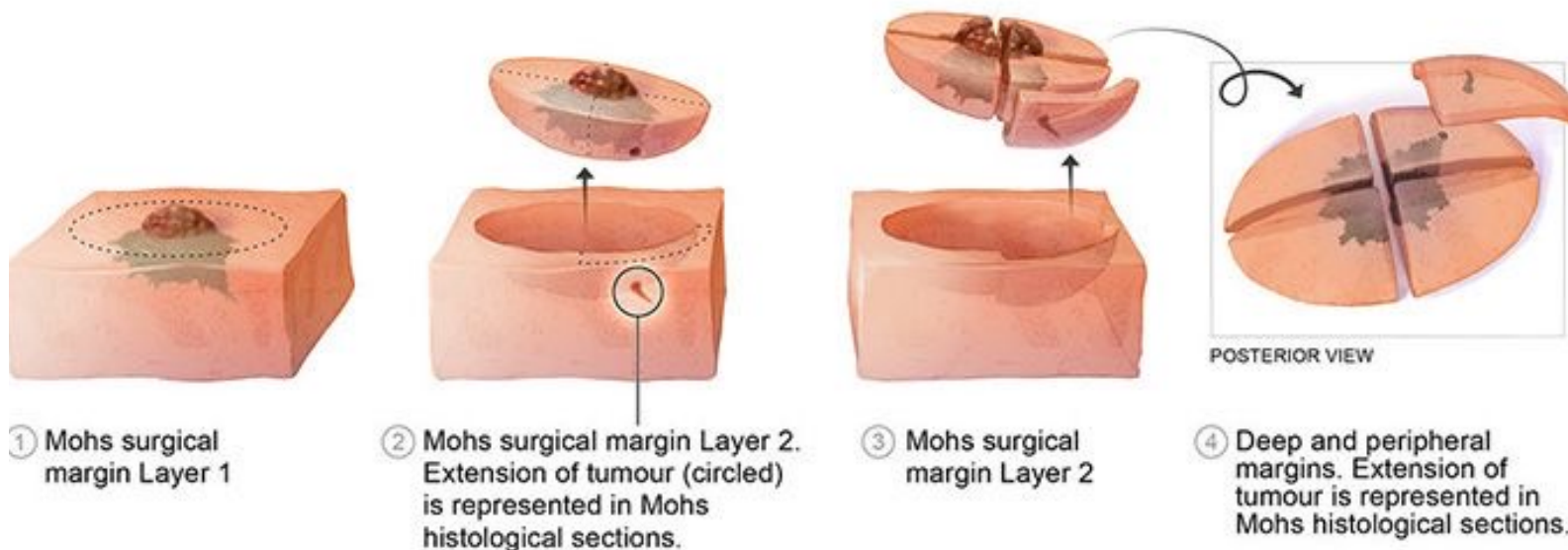
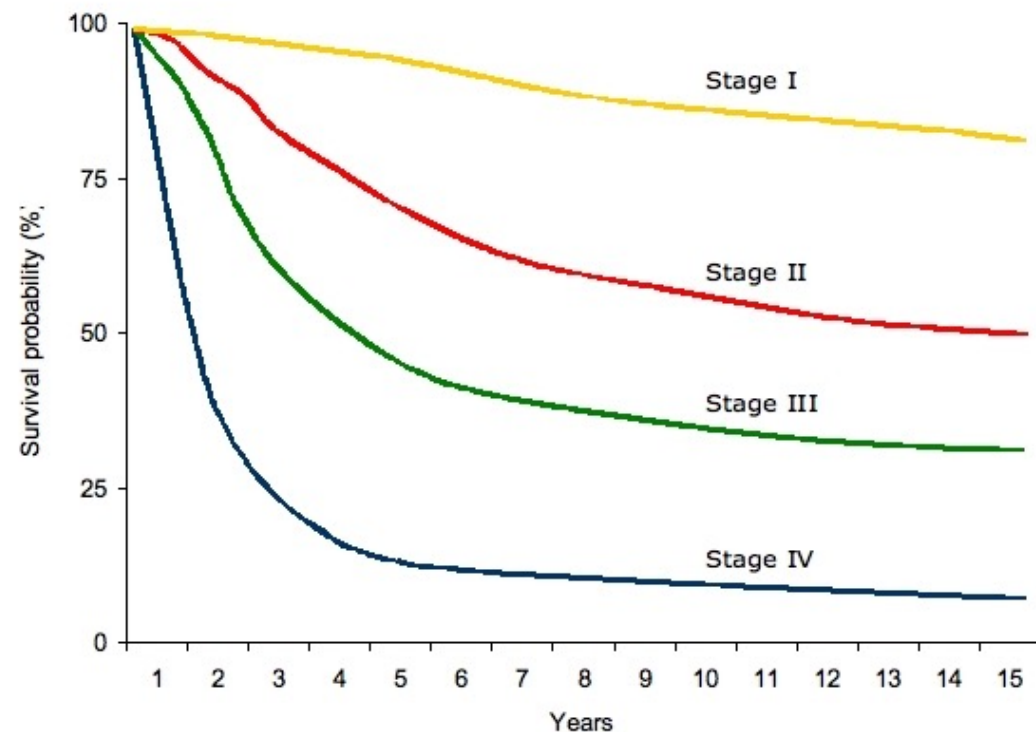
M1c: il tumore ha metastatizzato agli organi vitale oltre che ai polmoni, e la LDH serica è normale.

0

ci sono metastasi distali con LDH elevato.



CHIRURGIA DI MOHS E SOPRAVVIVENZA A SECONDA DELLO STADIO



RECIDIVE E PRIMARIA SCONOSCIUTA



Come riconoscere un **melanoma**?

NEO BENIGNO		MELANOMA MALIGNO
 Simetria	A	 Asimmetria
 Bordi regolari	B	 Bordi frastagliati "a carta geografica"
 Colore uniforme e marrone	C	 Policromo di vari colore (nero, bruno, rosso, ecc)
 Dimensione minore di 6 mm	D	 Dimensioni maggiore di 6 mm
Non modificazioni	E	Evoluzione in dimensioni, forma e colore in un breve periodo di tempo (6/8 mesi)



Asimmetria: un melanoma ha contorni non definiti e irregolari.



Bordi: un melanoma presenta bordi irregolari e frastagliati



colore: il melanoma presenta variazioni di colore, dal rosa, al rosso, al nero.



Dimensioni: un melanoma ha dimensioni che superano i 6 mm di diametro.

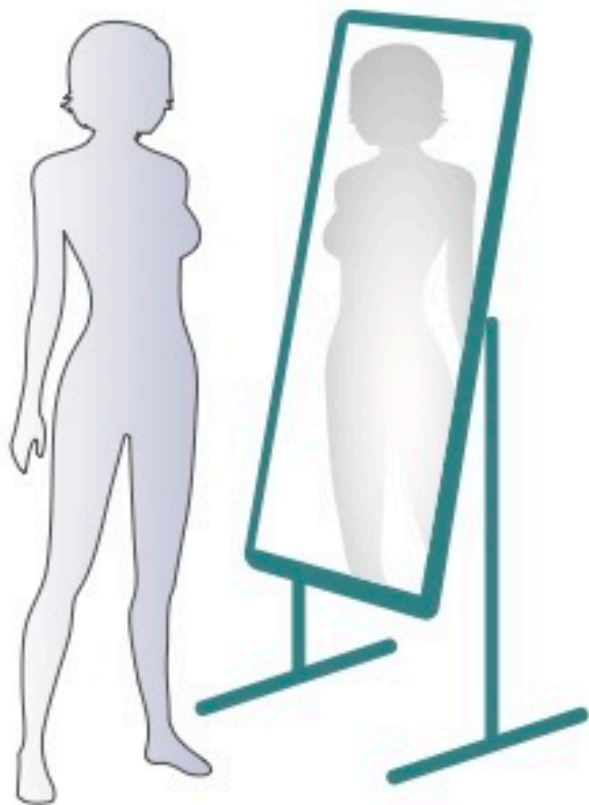


GUARDARE
E NON VEDERE
E' PERICOLOSO

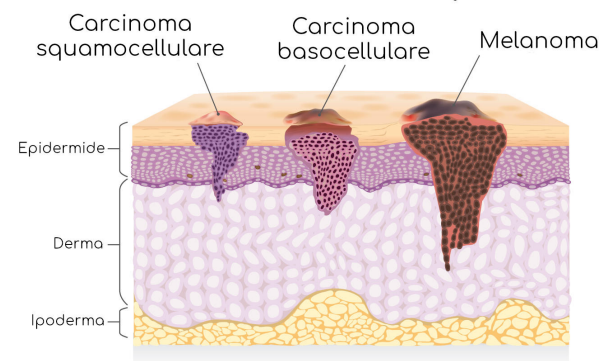
L'autoesame
cutaneo:
una sana
abitudine

OSSERVARSI ATTENTAMENTE

Controllare la propria pelle è semplice, basta munirsi di uno specchio e osservare attentamente la cute.



Tumori della pelle



People with 10 or more atypical moles have

**12x THE RISK OF
MELANOMA**





> Controlla la tua testa, faccia, orecchie e la parte posteriore del collo; Un phon può aiutarti a guardare il cuoio capelluto.

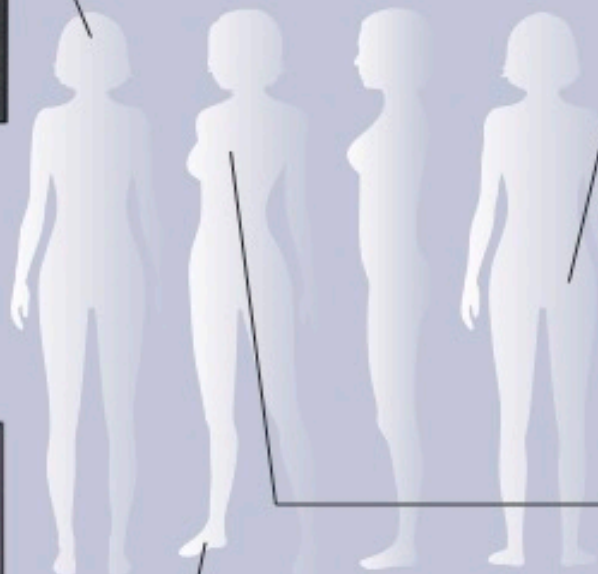


> Controlla la parte anteriore e posteriore delle tue gambe. Usare uno specchio per aiutarsi a vedere le spalle, la schiena, i glutei e genitali.

> Controlla mani, unghie, piante dei piedi e tra le dita delle mani e dei piedi.



> Controlla le braccia, le ascelle e il petto dell'addome, anche sotto il seno



GUIDA LILT PER UNA EFFICACE PREVENZIONE E
DIAGNOSI DEI TUMORI DELLA PELLE

DOWNLOAD PDF



SE HAI CARA
LA PELLE ...
Guida per un'efficace prevenzione e diagnosi dei tumori della pelle



Scaricate e
diffondete la
brochure in
pdf digitale

Gratuita dai siti
www.skinguardian.it
www.liltgrosseto.it

RICORDATI:

- > Proteggiti dal troppo sole ogni giorno
- > Pratica l'autoesame della pelle ogni mese
- > Fai la visita dal dermatologo ogni anno, se sei soggetto a rischio, e se osservi una lesione sospetta contatta il prima possibile il tuo medico o dermatologo

IL MELANOMA: È LÌ PER FARSI VEDERE MA NON TUTTI LO NOTANO

5 mm

UN SEMPLICE TRUCCO
PER L'AUTO DIAGNOSI:
IL NEO ACQUISITO DI REGOLA È UGUALE
O INFERIORE AL DIAMETRO DELLA GOMMA
SULLA MATITA, PARI CIRCA A 5 MM.

- Prendere la matita con la gomma e provare a coprire la parte interessata:
- 1) se il neo è nascosto totalmente dalla gomma di solito è un neo benigno.
 - 2) se invece è visibile oltre il diametro della gomma, per dimensioni o forma irregolare, allora è utile consultare un medico o un dermatologo.

1

2

3

W

IL TEMPO E' L'ARMA PIU' EFFICACE NELLA PREVENZIONE
COME NELLA CURA.



**RACE
AGAINST
TIME**



PERCHE' MORIRE DI UN TUMORE
CHE POSSIAMO VEDERE TUTTI ?



In the past decade
(2011 – 2021),
the number
of new invasive
melanoma cases
diagnosed annually
increased by 44%.

SKIN CANCER
AWARENESS MONTH



NON POTRESTI IGNORARE QUESTO



Quindi, non ignorare questi:



IL TUMORE DELLA PELLE SI VEDE

E se diagnosticato precocemente può essere trattato con successo

Bob Marley Should Not Have Died from Melanoma

BY SKIN CANCER FOUNDATION • FEBRUARY 2, 2022

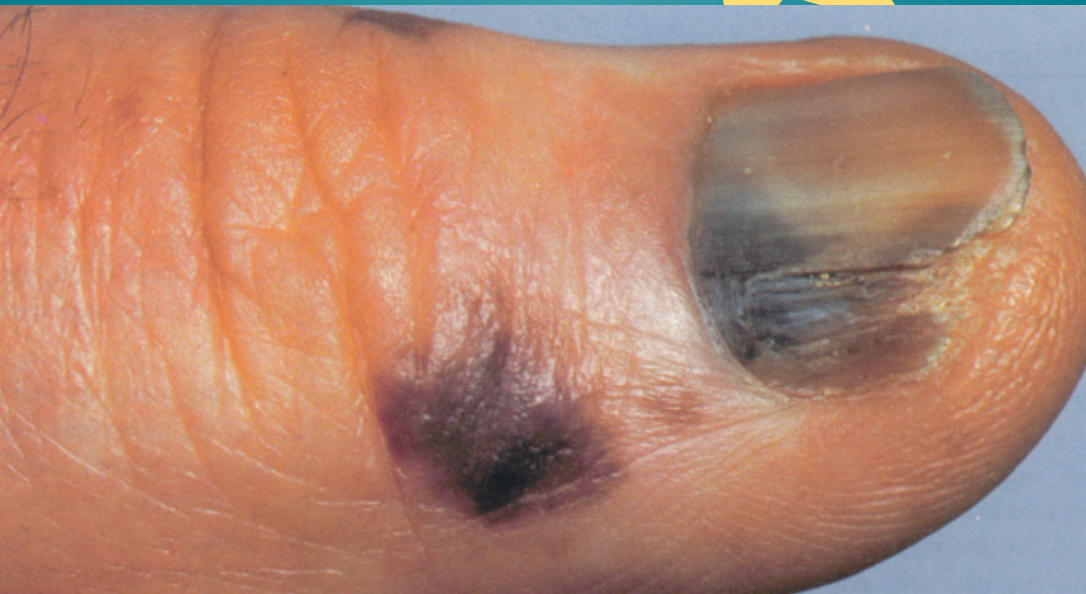
Musician Bob Marley was diagnosed with acral lentiginous melanoma, which ultimately claimed his life at age 36.

#SharetheFacts



Photo credit: Getty Images / Mike Prior

Bob Marley was diagnosed with acral lentiginous melanoma which ultimately claimed his life. Knowing the warning signs of this rare form of melanoma, finding it and treating it early enough can make the difference between life and death.





NON SI E' MAI
TROPPO PICCOLI
PER FARE LA
DIFFERENZA





Mai più morti per melanoma

PIU' SAREMO,
PIU' LUNGA E SANA
SARA' LA VITA DELLA PELLE.

#PELLESANAINCORPORESANO



DERMONAUTI PER
VOCAZIONE



CORSO ONCODERMICA



Seminario di
ONCOLOGIA DERMATOLOGICA

Dott. Roberto Cavagna

Medico Chirurgo Dermatologo

Abbiamo formato ben 450
Angeli della pelle

Puoi trovarli QUI

SCOPRI LA NOSTRA MISSIONE:
#MAIPIÙMORTIPERMELANOMA



[VAI AL CORSO ONCODERMICA](#)



[HOME](#) [L'IDEATORE](#) [I CORSI](#)



13 Dicembre 2019 - Salute della pelle

PELLE SANA IN CORPORE SANO

Non è mai troppo presto per prevenire



[HOME](#) [L'IDEATORE](#) [I CORSI](#) [OPERA](#)



29 Ottobre 2019 - Nei e Nevi

Foto ai nei: Quando un selfie ti allunga la vita (e può smascherare lesioni cutanee)

Più stelle avrà il cielo...
...più chiara sarà la notte !!





A large screen displaying the Skin Guardians website. The top left features the Skin Guardians logo, a purple crown-like shape with the text "SKIN GUARDIAN" inside. Below the logo, the text "Skin Guardians" is written in a large, black, sans-serif font, followed by the tagline "Salva una vita anche tu" in a smaller font. The background of the website is a close-up photograph of a woman's face, smiling and framing her face with her hands. The website header includes navigation links: "L'IDEATORE", "OPERATORI", "CORSI", "NEWS", "CONTATTI", and "Q". Below the main image, the text "ONCODERMICA" is displayed in a large, bold, black font, followed by "seminario di" in a smaller font, and "ONCOLOGIA DERMATOLOGICA" in a large, bold, black font. Below this, the text "Docente: Dott. Roberto Cavagna - Medico Chirurgo Dermatologo" is displayed. At the bottom of the screen, there is a purple banner with white text that reads "450 SKIN GUARDIAN FORMATE FINORA".

450 SKIN GUARDIAN FORMATE FINORA



LO SCREENING DI MASSA



PROGETTO SCUOLE GROSSETO



UNITI SI VINCE

C'E' IL TEMPO PER CAMBIARE ?



Se hai tempo,
fermati dieci
minuti al giorno
per chiederti
come stai !

Se non hai
tempo, fermati
almeno un'ora !!

A person in a black wetsuit stands on a grassy cliff overlooking the ocean at sunset. Their arms are raised in a gesture of triumph or joy. In the foreground, a white surfboard with three fins lies on the grass. The ocean is visible in the background, with a small rock formation in the distance. The sky is a warm, golden color from the setting sun.

LA TUA PELLE
E' PER SEMPRE



Grazie a tutti !





Roberto Cavagna
Dermatologo Olistico

dermatologiaolistica.com

Arrivederci



metodocavagna.it

skinguardian.it