

DERMATOSCOPIA E PEDIATRIA

E. Moscarella

Dermatology and Skin cancer Unit, Arcispedale S.Maria Nuova, Reggio Emilia

Le lesioni melanocitarie dei bambini sono nella maggioranza dei casi benigne e di conseguenza facilmente gestibili nella pratica clinica. Ci sono tuttavia almeno due ambiti “problematici”, ossia la diagnosi differenziale tra melanoma e nevo di Spitz, e la gestione dei nevi congeniti giganti. Il nevo congenito gigante è il più importante fattore di rischio per melanoma nei bambini al di sotto dei 12 anni di età; ciò nonostante meno dell’1% dei bambini con nevi congeniti sviluppa un melanoma. Dato che il melanoma in età pediatrica è un evento estremamente raro, è probabile che la maggior parte dei medici non si confronterà mai con questa neoplasia nel corso della propria attività professionale. Tuttavia è importante e di grande utilità saper riconoscere le lesioni problematiche in modo da agire in maniera rapida ed efficace nel caso di una lesione melanocitaria nuova e a rapida crescita (caratteristiche distintive dei nevi di Spitz) o in caso di cambiamenti nel colore, dimensione o forma dei nevi congeniti. In questo articolo descriviamo le caratteristiche cliniche e demoscopiche dei nevi dei bambini con particolare attenzione alle lesioni melanocitarie di più complessa gestione nella pratica clinica.