

INTEGRAZIONE FUNZIONALE TRA DERMOSCOPIA E MICROSCOPIA CONFOCALE

I. Stanganelli

Skin Cancer Unit IRCCS IRST – Meldola (FC)

Ambulatori integrati di Ravenna-Forlì-Meldola

La microscopia confocale (RCM) è uno strumento diagnostico non invasivo, che produce immagini tessutali in vivo con una risoluzione quasi istologica ed è entrata nel percorso diagnostico della patologia melanocitaria e non melanocitaria con risultati promettenti per la ricerca e la pratica routinaria. L'RCM impiega un raggio laser a basso potenza 830 nm (vicino all'infrarosso) che scannerizza la pelle orizzontalmente, producendo dettagliate immagini in bianco e nero, dall'epidermide fino al derma papillare superiore con uno spessore che arriva a 200-300 μm . Il contrasto delle immagini RCM è dovuto prevalentemente alla differenza nella riflettanza dei componenti tissutali e della melanina citoplasmatica e le lesioni melanocitiche rappresentano il tessuto più appropriato per l'esame all'RCM. Recentemente, la RCM ha permesso di correlare in vivo i parametri dermoscopic con gli aspetti citoarchitettureali delle lesioni melanocitiche.

Una Consensus Conference ha indicato i parametri architetturali, cellulari e tissutali che si possono analizzare durante la valutazione con la RCM. Pellacani et al hanno evidenziato 6 criteri come variabili indipendenti correlati alla diagnosi di MM; di questi 2 sono stati descritti come i criteri maggiori: la presenza di cellule atipiche alla giunzione dermo-epidermica e di papille cutanea "non edge". I quattro criteri minori sono: (1) cellule tondeggianti negli strati superficiali con propagazione verso l'alto - diffusione pagetoide; (2) infiltrazione pagetoide diffusa in tutta l'epidermide, (3) ammassi di cellule cerebriformi nel derma papillare, e (4) cellule isolate nucleate all'interno di papille cutanee. È interessante notare che l'identificazione dell'infiltrazione pagetoide è la caratteristica più rilevante e discriminante per l'atipia in RCM: i tumori che mostrano cellule pagetoidi rotondeggianti hanno un rischio 15 volte maggiore di essere maligni. Al contrario, un aspetto strutturale regolare dell'architettura epidermica sembra essere specifico per lesioni benigne.

Vengono presentati i risultati della integrazione della microscopia confocale nel percorso diagnostico della Skin Cancer Unit dell'IRCCS – IRST Romagna.