

LA REGRESSIONE NEL MELANOMA

S. Simonetti

Clinica Dermatologica, Azienda ospedaliero-universitaria di Perugia, Ospedale "Santa Maria della Misericordia"

Vengono discussi gli aspetti strutturali delle lesioni melanocitarie, benigne e maligne, in regressione. In particolare, per quanto riguarda la regressione del melanoma, si prendono in considerazione le forme di regressione parziale, estesa e la cosiddetta melanosi tumorale o nodulare. Sempre nel melanoma, a livello istologico, si distingue uno stadio infiammatorio ed uno cicatriziale, e vengono prese in considerazione le diagnosi differenziali (nevo di Sutton, nevo ricorrente, nevo traumatizzato, melanoma in situ, cheratosi seborroica, cheratosi lichenoidale, malattia di Bowen, basalioma, micosi fungoide [poikiloderma vascolare atrophicans], lichen planus, lupus eritematoso). Per quanto attiene alle implicazioni cliniche legate ai fenomeni di regressione, nel caso delle lesioni melanocitarie benigne, il meccanismo autoimmunitario, legato soprattutto all'azione dei linfociti T, porta a considerare la possibile associazione con disordini immunitari quali vitiligine, tiroidite di Hashimoto, alopecia areata, malattia celiaca, dermatite atopica e altri. La regressione estesa ($\geq 75\%$) di un melanoma sottile deve comunque indurre alla radicalizzazione chirurgica della cicatrice e alla ricerca del linfonodo sentinella.

La regressione completa di un melanoma deve far sospettare la presenza di metastasi e, pertanto, i pazienti vanno stadiati con estrema attenzione. Inoltre, si sottolinea che la melanosi tumorale è comunque fenomeno di rara osservazione e che può interessare anche i linfonodi. Per ultimo, si precisa che le numerose linee guida sul melanoma non hanno ancora ben chiarito il significato della regressione e che, in questo ambito, l'attività corretta del patologo/dermatopatologo dovrebbe consistere nella valutazione dei dati clinici relativi alla lesione primitiva (foto clinica, informazioni adeguate da pretendere) e, se possibile, dei dati dermoscopici e, sicuramente, nell'osservazione esaustiva di numerose fette istologiche del preparato per avere un giudizio più corretto della patologia.