

## Diagnosticul precoce al melanomului – necesitate imperioasă pentru un prognostic favorabil

Maria ROTARU

Clinica Dermatologie, Facultatea de Medicină, Universitatea “Lucian Blaga”, Sibiu, România

Autor corespondent: mrotaru07@gmail.com

Având în vedere agresivitatea evolutivă a MM, este esențială stabilirea cât mai precoce a diagnosticului, cu o încadrare stadială corectă. Persoanele cu nevi melanocitari multipli, în special cu nevi atipici, au un risc crescut pentru apariția melanomului, fiind recomandată urmărirea dermatoscopică a leziunilor melanocitare pigmentare.

Evoluția naturală a nevilor este influențată de perioade fiziologice (creșterea, adolescența, sarcina) și de expunerea la radiația UV. În timp, nevi melanocitari pot suferi modificări ale dimensiunii, culorii și rețelei pigmentare sau chiar apariția de noi structuri dermatoscopice. Este esențial să se aprecieze dacă aceste schimbări sunt benigne sau sunt suspecte de transformare malignă – fiind indicată excizia și examenul histopatologic al leziunii.

Diagnosticul *in situ* al MM reprezintă gold standardul diagnostic, realizat în principal prin monitorizarea clinică și dermatoscopică a nevilor atipici, în evoluție. Diagnosticul MM, în faze timpurii are un impact favorabil în prognosticul MM.

Efectul benefic al diagnosticului precoce constă în faptul că pentru stadiul 0 și 1 al MM fără ulcerare (indice Breslow <1 mm) este suficientă excizia chirurgicală, comparativ cu pozitivitatea ganglionului sentinelă, iar creșterea indicelui Breslow crește riscul de existență a metastazelor cu necesitatea tratamentului sistemic foarte costisitor și cu rezultate inconstante.

**Concluzie.** Diagnosticul precoce al melanomului poate fi realizat prin monitorizarea dermoscopică a nevilor melanocitari identificând leziunile atipice modificate suspecte de malignitate, leziunile melanocitare atipice apărute „de novo” și reduce mortalitatea asociată melanomului.

**Cuvinte cheie:** melanom, diagnostic precoce.

## Early diagnosis of malignant melanoma – imperative for a favorable prognosis

Considering the aggressiveness of the malignant melanoma, it is essential to establish the early diagnosis and the staging of the disease, as soon as it is possible. People with multiple melanocytic nevi, especially with atypical nevi, are at increased risk for melanoma, being recommended dermoscopic follow-up of the pigmented lesions.

Natural evolution of the nevi is influenced by such physiological periods as: growth, teenage, pregnancy, and exposure to UV radiation. Over time, the melanocytic nevi may undergo changes of the dimensions, colours and pigment network or even the appearance of the new dermoscopic structures. It is essential to assess whether these changes are benign or are suspicious for malignant transformation, in these cases being indicated excision and histopathological exam of the lesions.

*In situ* diagnosis of melanoma represents the gold standard of diagnosis, and is performed especially monitoring atypical nevi, clinically and dermoscopically. Diagnosis of early phase MM has a favourable impact on the prognosis.

The beneficial effect of early diagnosis of melanoma is better understood considering the evidence that for stage 0 or 1 without ulceration is enough the surgical excision, compared with sentinel lymph node positivity; moreover, a higher Breslow index increases the risk for the metastases, being necessary systemic immunotherapy or cytostatic treatment that is very expensive but with the fluctuating results.

**Conclusions.** Early diagnosis of melanoma can be done by monitoring the melanocytic nevi and identifying atypical lesions suspicious for malignancy, the lesions occurring „de novo”, with excision and histopathological exam, all of these having consequence in reducing the mortality associated with melanoma.

**Key words:** melanoma, early diagnosis.

## Importanța tratamentului keratozelor actinice în managementul carcinoamelor cutanate

Maria ROTARU

Clinica Dermatologie, Facultatea de Medicină, Universitatea “Lucian Blaga”, Sibiu, România

Autor corespondent: mrotaru07@gmail.com

Keratozele actinice (KA) sunt cele mai frecvente leziuni cutanate precanceroase cu potențial risc de progresie spre carcinoame cutanate (carcinoame spinocelulare sau bazocelulare). KA și carcinoamele cutanate (CC) sunt leziuni keratozice, respectiv tumorale, localizate cel mai frecvent pe zonele fotoexpușe, în care expunerea excesivă la radiația ultravioletă (UV) joacă un rol etiopatogenic major. Cunoașterea și combaterea factorilor etiopatogenici implicați în apariția și dezvoltarea KA și a CC, diagnosticul și tratamentul precoce sunt esențiale în scăderea morbidității acestor patologii.

În 2 studii prospective am analizat datele socio-demografice, clinice, histopatologice, etiopatogenice, atitudine terapeutică și profilactică la pacienții cu KA, respectiv CC din clinica noastră. Rezultatele preliminare au arătat, că în ambele loturi există deficiențe legate de comportamentul fotoprotector al pacienților (lipsa metodelor de fotoprotecție sau metode de fotoprotecție neadecvate, expunere agresivă la radiația UV, lipsa autoexaminărilor periodice sau a prezentării de rutină la un consult dermatologic). Pentru CC cea mai frecventă perioadă debut – diagnostic a fost de 1-5 ani (62% dintre CBC și 100% din CSC), ceea ce subliniază odată în plus faptul că în prezent, lacunele de informații pe aceasta temă au repercursiuni asupra evoluției (risc crescut de transformare malignă a KA și de evoluție spre forme tumorale invadante pentru CC).

Prin implementarea unor programe de educație medicală continuă având ca temă KA și CC, cu accesare facilă de către populația generală, s-ar putea ameliora morbiditatea prin aceste boli, printr-un diagnostic și tratament mai precoce, cu scăderea numărului de forme severe.

**Cuvinte cheie:** keratoze actinice, carcinoame cutanate, management.