

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.

The importance of the actinic keratosis treatment in the management of cutaneous carcinoma

Actinic keratoses (AK) are the most common precancerous skin lesion with the risk of progression to skin carcinoma (basal cell or squamous cell carcinoma). AK and cutaneous carcinoma (CC) are keratotic lesions or tumors, most commonly localised on photoexposed areas in which excessive ultraviolet radiation (UV) exposure plays a major etiopathogenic role. Knowledge and combating etiopathogenic factors involved in the emergence and development of KA and CC, early diagnosis and treatment are essential in decreasing the morbidity of these pathologies. In light of these data, we started two prospective studies in which we analyzed the sociodemographic, clinical, histopathological, etiopathogenic, therapeutic management and prevention data, in patients with AK, respectively CC from our clinic.

Preliminary results showed that in both groups there are deficiencies related to photoprotective behavior of patients (lack of photoprotection methods or inappropriate methods of photoprotection, aggressive UV exposure, lack of regular self-examination or presentation of a routine skin examination). The most common period for CC debut – diagnosis was 1-5 years (62% for SCC and 100% for BCC), which once more underlines the fact that currently, the information gaps on the subject have repercussions on the evolution (increased risk of malignant transformation of KA and development of invasive forms for CC).

By implementing programs of continuing medical education with the theme AK and CC, with easy access for the general population, we may ameliorate these diseases morbidity through early diagnosis and treatment with decreased incidence for severe forms.

Key words: actinic keratosis, cutaneous carcinoma, management.

Tumorile local-avansate ale pielii părții anterioare a labei piciorului versus tratamentul chirurgical

Dumitru BUTUCEL

Institutul Oncologic, Chișinău, Republica Moldova
Autor corespondent: congres.dermato.2016@gmail.com

Generalități. Sunt cunoscute multiple metode de tratament chirurgical ale tumorilor pielii, care nu întotdeauna pot fi aplicate în tumorile local-avansate (TLA), cu păstrarea funcției regiunii operate.

Scopul lucrării. Elaborarea unei metode de tratament chirurgical al TLA ale pielii părții anterioare a labei piciorului, cu păstrarea funcției de sprijin a membrului inferior.

Material și metode. În studiu au fost incluși 15 pacienți cu TLA ale pielii părții anterioare a labei piciorului, cărora, pentru păstrarea funcției de sprijin, le-a fost aplicată o metodă economică de amputație a labei piciorului, care constă în croirea lamboului dorsal suficient după lungime și lățime, pentru suplinirea posibilului defect prin tăierea pielii, țesuturilor moi la nivelul treimeii distale a oaselor tarsiene, cu păstrarea *a. dorsalis pedis*, *n. peroneus profundus* et *arcus venosus dorsalis pedia*, tăierea oaselor la nivelul 1/3 medii a oaselor tarsiene, cu înlăturarea tumorii și formarea bontului.

Rezultate obținute. Conform acestei metode, au fost tratați 15 bolnavi: 7 bolnavi cu carcinom cheratinizat cu ulceratie, 5 bolnavi cu melanom malign, 3 bolnavi cu carcinom necheratinizat. Perioada postoperatorie la toți pacienții a evoluat fără complicații.

Concluzie. Metoda propusă poate fi aplicată cu succes în tratamentul chirurgical al bolnavilor cu TLA ale pielii părții anterioare a labei piciorului pentru ameliorarea calității vieții lor.

Cuvinte-cheie: tumori local-avansate, laba piciorului, tratament chirurgical.

Locally advanced skin tumors situated on the anterior part of the feet versus surgical approach

Introduction. A big number of surgical methods for skin tumors treatment is known, but not all of them can be used in locally advanced skin tumors (LAST) therapy with preservation of function of the operated region.

Aim of the study. Elaboration of the surgical approach for LAST situated on the anterior part of the feet, which will permit to preserve pedestal function of the lower limb.

Material and methods. 15 patients with LAST on the anterior part of the feet were admitted to the research, to preserve pedestal function of the lower limb an economic surgical approach with amputation of the feet was applied, this included cutting of the dorsal skin patch sufficient in length and width for plastic supply, removal of the skin, moist tissues at the 1/3 inferior part of the leg and of metatarsal bones with saving of *a. dorsalis pedis*, *n. peroneus profundus* et *arcus venosus dorsalis pedia*, cutting of the bones at 1/3 mid part of tarsal bones with removing of the tumor and formation of the stump.

Results. 15 patients among who 7 with ulcerated keratinized carcinoma, 5 with malignant melanoma and 3 with non-keratinized carcinoma were treated using surgical approach described above. All patients showed no complications in postoperative period.

Conclusion. Described surgical approach may be successfully applied in patients with LAST on the anterior part of the feet to increase their quality of life.

Key words: locally advanced skin tumors, feet, surgical approach.