

■ DERMATOLOGIA

La svolta della terapia per la cheratosi attinica

Innovazione e rapidità: queste sono le peculiarità di una nuova opzione terapeutica contro la cheratosi attinica. Si tratta di inegnegnolo mebutato, un prodotto attivo sulle cheratosi attiniche e sul campo di cancerizzazione che richiede solo 2-3 giorni di applicazione. Presenta un meccanismo di azione duplice.

Inizialmente genera una necrosi del tessuto attraverso una azione diretta sui mitocondri, seguito da una risposta immunitaria, prevalentemente guidata da granulociti neutrofili, cellule addette alla difesa immunitaria rapida, "di prima linea". A questo meccanismo sono legati sia i vantaggi sia alcuni importanti aspetti che contraddistinguono questo farmaco, quali:

- la breve durata della terapia (il paziente applica il prodotto per soli 2 o 3 giorni, a seconda della sede della lesione), che permette di avere una altissima aderenza;
- l'efficacia sia sulle lesioni che sul campo, generando una reazione sull'intera area trattata;
- la limitata e breve durata della reazione locale: sebbene molto evidente, con arrossamento e comparsa di vescico-pustole, la

reazione è limitata all'area di applicazione, le lesioni non sono dolenti, e, soprattutto, sono di breve durata, risolvendo in pochi giorni dal termine della terapia.

"Gli studi - commenta Giovanni Pellacani, professore ordinario di Dermatologia e Direttore Clinica Dermatologica, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia - hanno mostrato dati di efficacia molto interessanti. Infatti si è avuta la guarigione di oltre l'80% delle lesioni trattate alla testa/collo, e di oltre il 75% di quelle del corpo (notoriamente più tenaci), con un elevato numero di pazienti che ha avuto la totale scomparsa delle lesioni presenti nell'area trattata.

► Efficacia a lungo termine

Dati sull'efficacia a lungo termine indicano la ricomparsa di una cheratosi attinica solo in circa il 13% dei pazienti che hanno avuto risoluzione completa. Questo a convalidare l'azione del farmaco sul 'campo di cancerizzazione', rilevante per ottenere una terapia di 'fondo' mirata a ridurre sia le recidive sia la progressione verso for-

me di tumore cutaneo più pericoloso, quale il carcinoma squamocellulare".

"La cheratosi attinica - spiega Giampiero Girolomoni, professore ordinario di Dermatologia e Direttore della Clinica Dermatologica, Università degli Studi di Verona - è una forma di carcinoma allo stadio iniziale o 'in situ': non sempre questo tipo di carcinoma intraepiteliale evolve in senso maligno. Il 15-25% di queste neoformazioni regredisce spontaneamente mentre l'evoluzione in carcinoma squamoso invasivo avviene nel 5-20% dei casi.

La differenza principale con altri tipi di tumore della pelle consiste nel fatto che il paziente può manifestare decine, centinaia di lesioni attiniche molto antiestetiche e ciascuna potenzialmente pericolosa perché a rischio di evoluzione maligna.

A differenza del melanoma, che metastatizza con elevata frequenza e causa elevata mortalità, il carcinoma squamoso della cute dà luogo raramente a metastasi ai linfonodi o organi interni, ma la lesione può diventare di grandi dimensioni, approfondirsi negli strati sotto la pelle e ulcerarsi, ponendo seri problemi terapeutici".



Attraverso il presente QR-Code è possibile visualizzare con tablet/smartphone un video di approfondimento sull'argomento