

MANAGEMENT DERMOCHIRURGICO DI CARCINOMI DIFFICILI DEL TRONCO ED ARTI

R. Cecchi

UOC Dermatologia, Ospedale di Pistoia

Sebbene i carcinomi cutanei, in particolare i carcinomi basocellulari e spinocellulari siano più frequentemente localizzati nella regione testa/collo, il coinvolgimento da parte di queste neoplasie del tronco e degli arti, ossia della così detta area L, può essere talora problematico sia per la escissione chirurgica, sia per la successiva riparazione. Anche in queste sedi i fattori che generalmente rendono questi carcinomi a maggior rischio e, conseguentemente ne complicano il management sono generalmente clinici (dimensioni, infiltrazione dei piani profondi, margini poco definiti, se il tumore primitivo è primitivo o recidivante, precedenti trattamenti, etc.), istologici (istotipi aggressivi, scarsa differenziazione, infiltrazione nervosa, coinvolgimento linfatico, vascolare, etc), condizioni del paziente (immunosoppressione), presenza di comorbidità, ed altre.

Presentiamo una casistica di pazienti affetti da carcinomi 'difficili' del tronco e degli arti (carcinoma baso e spinocellulare, porocarcinoma, carcinoma a cellule di Merkel, etc.) sottoposti ad escissione chirurgica radicale con tecnica tradizionale o con chirurgia micrografica, e successiva riparazione dei difetti con procedure plastiche, trattati presso l'UOC Dermatologia di Pistoia. In particolare vengono illustrate e discusse alcune tecniche ricostruttive di più recente introduzione nella letteratura dermochirurgica internazionale, come lembi ad elica, a doppia elica, 'keystone flap', ed altri, di cui ne vengono valutati i vantaggi e gli svantaggi nel confronto con tecniche a lembi tradizionali.