

PICURO 14

Melanoma

La chirurgia rappresenta la miglior strategia terapeutica anche nel caso di malattia localmente avanzata o metastatica se applicabile. La chirurgia di esordio si avvale della tecnica del “linfonodo sentinella” per una migliore stadiazione e quindi una migliore valutazione prognostica. Nelle stadiazioni 0 e I dopo l'intervento chirurgico non è prevista alcuna terapia. Negli stadi II e III è previsto l'uso dell'IFN alfa (interferone alfa) a bassa o alta dose con l'intento di aumentare l'intervallo libero di malattia e per le alte dosi anche la sopravvivenza. In questi stadi può essere anche concordata con il paziente la sola osservazione clinica. Negli stadi IIIc e IV è prevista dalle linee guida la chemioterapia sistemica, oltre all'atto chirurgico supportato da perfusione locale chemioterapica seguita da IFN alfa. La chemioterapia si avvale della dacarbazina che rimane il farmaco standard. Altri chemioterapici utilizzati sono la fotemustina e la temozolomide particolarmente indicata in presenza di localizzazioni metastatiche cerebrali. Sono stati praticati in *trials* clinici altri schemi chemioterapici che però non hanno dimostrato efficacia superiore alla dacarbazina. Globalmente la chemioterapia ha bassa efficacia terapeutica. Ritengo che la mia terapia possa essere applicata anche come prima scelta terapeutica sostitutiva del trattamento chemioterapico.