



**REGIONE PUGLIA
POLICLINICO DI FOGGIA
AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA**

Clinica Oculistica

Tel:0881/733678 /733622 (Prenotazioni)
0881/733687 (Reparto)
0881/733685 (Medicheria)



**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI FOGGIA
FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA
DIPARTIMENTO DI SCIENZE MEDICHE e
CHIRURGICHE**

**Cattedra e Scuola di Specializzazione
Consociata in Oftalmologia
Segreteria :0881 732155**

Direttore: Prof. Nicola DELLE NOCI

MELANOMA UVEALE

Il melanoma dell'uvea è il più frequente tumore oculare dell'adulto e quello con maggior significatività clinica rappresentando circa 2.5% del totale delle neoplasie umane. L'incidenza annua del melanoma in ambito europeo è di 7.5 casi per milione di abitanti, mentre in Italia l'incidenza è di 6 casi su 1000000 di abitanti e la prevalenza è stimata essere di circa 350-400 nuovi casi ogni anno.

Nell'85% dei casi il melanoma uveale interessa la coroide, 10% dei casi i corpi ciliari ed il restante 5% l'iride.

La diagnosi di melanoma coroideale è innanzitutto oftalmoscopica ed essendo pertanto osservatore dipendente, deve essere effettuata da un oncologo oculare esperto. All'esame clinico si affiancano una serie di esami strumentali, quali tomografia a coerenza ottica, fluorangiografia retinica, angiografia al verde indocianina, con la possibilità di acquisizione ed archiviazione digitale degli esami.

Il più importante esame strumentale che supporta la valutazione oftalmoscopica e che è a volte dirimente per la diagnosi di melanoma è l'ecografia bulbare, A e B-scan. L'esame ecografico B-scan permette di avere informazioni sostanzialmente topografiche (forma, sede, estensione) della lesione, mentre l'A-scan è un'ecografia qualitativa ed è proprio quest'ultima che effettivamente consente di confermare la diagnosi di melanoma e di differenziare questo da altre neoplasie coroideali. E' un esame che deve essere eseguito da un oculista esperto in ecografia oculare ed in un centro che abbia sonde ecografiche particolari, standardizzate. Questo è possibile presso la Clinica Oculistica degli Ospedali Riuniti di Foggia, in quanto, assieme a Napoli e Catania è uno dei pochi centri del sud Italia a possedere un ecografo standardizzato.

Il melanoma coroideale è una neoplasia che metastatizza prevalentemente a livello epatico: lo screening delle metastasi infatti prevede sostanzialmente un'etg e funzionalità epatica, e da pochi anni ci avvaliamo con la collaborazione del Laboratorio Analisi di un'innovativa metodica d'immunofluorescenza (gdf15) per la diagnosi precocissima preclinica mediante un semplice prelievo ematico.

Il trattamento del melanoma dell'uvea prevede differenti opzioni, a seconda sostanzialmente delle dimensioni della lesione e del fatto che essa possa aver interessato la sclera sottostante e variano dalla terapia radicale di enucleazione a quella conservativa; negli ultimi 20 anni in effetti l'approccio al melanoma coroideale è notevolmente cambiato, con una predilezione

sempre maggiore, quando possibile, della terapia conservativa, anche in virtù del fatto che la sopravvivenza non sembra modificarsi, rispetto ai pazienti enucleati. La terapia conservativa si traduce essenzialmente nella radioterapia che può essere effettuata o mediante protoni accelerati o mediante brachiterapia con Rutenio 106. La Clinica Oculistica di Foggia è a tal proposito uno dei pochi centri in Italia in cui si effettua quest'ultimo tipo di terapia e da anni ormai riferimento per la brachiterapia con Rutenio per tutto il Sud Italia, in quanto oltre a disporre di un ecografo standardizzato, vanta la collaborazione di oftalmologi esperti in oncologia oculare ed ecografia oculare con un pool di fisici sanitari. Pertanto afferiscono alla suddetta Clinica pazienti provenienti da Puglia, Molise, Calabria, Campania, Sardegna, Basilicata, Abruzzo. Nel periodo di tempo che va dal 2012 al 2017 presso la clinica sono state condotte più di 1000 ecografie bulbo-orbitarie e diagnosticati oltre 180 melanomi coroideali, la maggior parte dei quali trattati mediante brachiterapia, con un incremento annuo nell'ultimo periodo del 30%. Nonostante le importanti risorse di questa struttura (l'intero kit di materiale terapeutico radioattivo è stato rinnovato recentemente con un'importante e costante investimento da parte dell'azienda), ancora troppo spesso, anche se in costante diminuzione, i pazienti affetti da tale patologia si rivolgono ad altre strutture, fondamentalmente a causa di disinformazione. Laddove le dimensioni del melanoma non consentano un trattamento conservativo si rende necessaria la rimozione dell'intero bulbo oculare. Ovviamente il rischio di metastasi (40% circa) è tanto maggiore quanto più tardiva è la diagnosi e più grande e più aggressivo istologicamente il melanoma.