



AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECȚIOASE ȘI TROPICALE
„DR. VICTOR BABEȘ”

Șos. Mihai Bravu nr. 281 – 283, sector 3 Tel: 317.27.27, 317.27.28 Tel/Fax: 317.27.21

web site: www.spitalulbabes.ro e-mail: vhbabes@xnet.ro



SPITALUL CLINIC „Dr. V. BABEȘ”
BUCUREȘTI

Șos. MIHAI BRAVU Nr. 281

Nr. 1631

04 Luna 02 2015



Aprobat Manager
Dr. Emilian Ioan Imbri

Ghid de diagnostic și tratament pentru melanom

1. Introducere

1.1. Definiție

Melanomul (M) este o tumora care se dezvoltă din celulele pigmentare ale epidermului, cu malignitate ridicată și rată crescută de mortalitate. Factorul genetic și expunerea la radiația solară / ultravioletă reprezintă principalii factori de risc.

1.2. Importanță medico-socială

- Incidența în continuă creștere; incidența melanomului în Europa este de 12/100 000 iar prevalența de 1%.
- Afectează adulții de vârstă medie
- Femeile sunt afectate mai frecvent dar cu un prognostic mai bun.
- Apare mai frecvent:
 - la persoane care au au istoric de expunere îndelungată la soare și de arsuri solare, mai ales în copilărie.
 - în familii cu istoric de melanom malign (5% din MM)
 - la persoane cu nevi atipici, cu fototip I, II
 - deși apare pe leziuni nevice preexistente, în 60% din cazuri apare pe tegument indemn.

2. Criterii de diagnostic

2.1. Simptome și semne clinice esențiale

- criteriile clinice ABCDE:
 - Asimetrie
 - Bordură indentată
 - Culoare neuniformă / mozaic coloristic
 - Dimensiuni > 6mm
 - Evoluție
 - nodul sau tumoră de culoare maro- sau neagră cu creștere rapidă
 - pată pigmentară cu contur neregulat, extindere lentă, devine după un timp proeminentă, apare la persoane vârstnice, cel mai frecvent pe față
 - pată pigmentară neregulată, cu creștere lentă, localizată pe degete, palmar, plantar
 - tumoră nepigmentată, proeminentă sau ulcerată
- Orice leziune pigmentară care se modifică în scurt timp este suspectă de malignitate.

2.2. Explorări diagnostice

2.2.1. Minimale

- examen clinic
- dermoscopie
- examen histopatologic al leziunii (biopsie excizională). Se indică biopsie incizională numai în cazurile în care nu se poate realiza excizia terapeutică.
- determinarea parametrilor de microstadializare histopatologică: nivel Clark, indice Breslow

Melanom confirmat histopatologic:

- teste de sânge: hemoleucogramă, LDH, TGO, TGP,

- palparea ariei ganglionare regionale:
 - ganglioni palpabili: biopsie ganglionară și examen histopatologic
 - ganglioni nepalpabili: biopsia ganglionului santinelă pentru melanoame cu grosime Breslow peste 1 mm (în centre dotate pentru aceasta).
- ecografia grupului sau grupurilor de ganglioni regionali pentru melanom > in situ
- ecografia abdominală pentru melanom > in situ
- examen radiologic toracic: pentru tumori cu grosime Breslow > 1 mm
- analiză imunohistologică – Proteină S100, HMB-45 pentru situațiile în care examenul histopatologic este neconcludent.

2.2.2. Opționale

- tomografie computerizată, tomografie computerizată cu emisie de pozitroni
- Rezonanță electromagnetică
- PET scan
- microscopie confocală
- ecografie cutanată

2.2.3. Forme clinice și complicații

- Forme clinice:
 - M extensiv în suprafață
 - M nodular
 - M acral
 - M lentigo malign
 - M acrom
 - M lentiginos acral
- Complicații:
 - Metastaze: cutanate și profunde (cerebrale, pulmonare, hepatice ș.a.)

2.2.4. Stadializare TNM:

		Stadiu clinic			Stadiu histopatologic
		Tis	No	Mo	Tis
IA	0	T1a	"	"	T1a /< 1 mm
	IB	T1b	"	"	T1b
IIA		T2a	"	"	T2a / 1-2 mm
		T2b	"	"	T2b
IIB		T3a	"	"	T3a /2-4 mm
		T3b	"	"	T3b
IIC		T4a	"	"	T4a /> 4 mm
		T4b	"	"	T4b
III	Orice T	N1,N2,N3			
IIIA					T1-4a
IIlb					T1-4b
					T1-.4a
IIlc					T1-4b

IV

Orice T

Orice N

Orice M

Orice T

3. Atitudine terapeutică

3.1. Tratament profilactic

- se supraveghează clinic periodic tegumentul în totalitate și dermoscopic nevii atipici, mai ales la persoane care au istoric personal sau familial de melanom.
- se excizează orice leziune suspectă de a fi melanom
- se examinează histopatologic obligatoriu orice leziune excizată pentru suspiciune de melanom
- educarea pacienților pentru autoexaminare lunară a tegumentului
- leziunile suspecte de a fi melanom nu se temporizează: se trimit pentru examen dermoscopic sau biopsie excizională

3.2. Criterii de internare

- leziune pigmentară tumorală sau netumorală apărută de scurt timp, cu evoluție rapidă
- nev melanocitar care s-a modificat în ultimul timp, a crescut

3.3. Tratamentul în servicii dermatologice specializate

- tratament chirurgical; marginile de excizie recomandate sunt în funcție de grosimea tumorii:

Dimensiuni tumoră	margini libere excizie
- Melanom in situ:	0,5 cm
- ≤ 1 mm:	1 cm
- > 1 până la ≤ 2 mm	2 cm
- > 2 mm	3 cm

În cazul în care s-a practicat tehnica ganglionului sentinelă se procedează la:

- supraveghere: ganglionul sentinelă negativ
- limfadenectomie regională: ganglion sentinelă pozitiv
- imunoterapie adjuvantă:
- interferon $\alpha 2b$ conform protocoalelor internaționale
- interleukina-2
- Melanom metastatic:
- chimioterapie: dacarbazina, vindesin, fotemustin
- interleukina-2
- **Supraveghere:** melanom cunoscut, tratat chirurgical, pentru control clinic și paraclinic:
 - Rx toracic
 - Ecografie abdominală
 - Ecografie ganglionară
 - Tomografie computerizată, rezonanță electromagnetică
- o dată pe an pentru melanom < 1 mm
- 2 ori / an pentru melanom < 1 mm și nevi numeroși
- 2 ori / an pentru melanom > 1 mm

- Factori de prognostic:

- Gradul de afectare limfonodală / GgS
- pentru $M > 1$ mm
- Corelat cu grosimea verticală a tumorii
- HP: grosime Breslow, nivel Clark, indice mitotic, infiltrat limfo-histiocitar intratumoral
- Ulcerația
- Localizare
- Vârsta
- Tip clinic

3.4. Dispensarizare

- **în serviciul dermatologic:** la 3-6 luni timp de 5 ani; anual după 5 ani
- **sarcinile medicului de familie**
- supraveghere clinică între controalele anuale sau bianuale efectuate în spital
- îndrumă către dermatolog pacientul cu leziuni suspecte de melanom

Intocmit

Prof Dr Simona Georgescu

Medic Primar Dermato-Venerologie

Dr. Simona Roxana Georgescu
Profesor Universitar
Medic primar Dermato-Venerolog
Cod 802786

Director Medical
Dr Simin Aysel Florescu

