

Carcinoma a cellule basali e carcinoma a cellule squamose

La guida per le migliori cure per il cancro



Informazioni relative a questa guida

La notizia che ha o che potrebbe avere un carcinoma a cellule basali o un carcinoma a cellule squamose [un tipo di cancro alla pelle] è da prendere seriamente, ma solitamente si può gestire in modo efficace e semplice. Potrebbero venirle in mente molte domande. Questa guida può aiutare lei, la sua famiglia e i suoi amici a vivere questa esperienza.

Informazioni e supporto

Cancer Council: Per informazioni e supporto, contatti Cancer Council al numero **13 11 20** per parlare con un professionista sanitario esperto, oppure visiti il sito www.cancer.org.au.

Per maggiori informazioni sul carcinoma a cellule basali e sul carcinoma a cellule squamose cerchi l'opuscolo del Cancer Council "Understanding Skin Cancer" (Capire il cancro alla pelle) sul sito del Cancer Council della sua zona.

Translating and Interpreting Service (TIS - servizio interpreti e traduttori): Se ha bisogno di un interprete, chiami TIS al numero **13 14 50** o visiti il sito www.tisnational.gov.au.

Esami iniziali e prescrizione di visite specialistiche

Sintomi

Il suo medico di famiglia (GP) esaminerà qualsiasi lesione che appaia insolita, che è cambiata o che cresce rapidamente. La lesione può essere una macchia, un neo, una crosta, una zona di colore diverso, un nodulo, un ingrossamento o qualsiasi cosa anomala sulla pelle.

Esami iniziali di cui potrebbe aver bisogno

Visita medica. Un controllo completo della pelle con attenzione particolare a eventuali lesioni che destano preoccupazione. Per osservare meglio lesioni singole il medico di famiglia potrebbe usare uno strumento chiamato dermatoscopio. Il dermatoscopio ingrandisce la lesione così da renderla più grande. Il suo medico farà delle fotografie, prenderà delle misure e le parlerà di ciò che si può aspettare tra una visita e l'altra.

Se il suo medico di famiglia ha qualche motivo di preoccupazione, le prescriverà una visita presso un medico di famiglia con più esperienza nella cura del cancro alla pelle, presso uno specialista, oppure eseguirà uno dei seguenti esami:

Biopsia escissionale completa. La lesione e una piccola area circostante vengono rimosse chirurgicamente e vengono apposti punti di sutura. Questo esame viene eseguito con anestesia locale, così da non farle sentire dolore. Il campione viene quindi spedito presso un laboratorio di patologia ed esaminato per stabilire se si tratta di cancro alla pelle. Se il carcinoma a cellule basali (CCB) o il carcinoma a cellule squamose possono essere eliminati completamente, potrebbe non aver bisogno di alcuna terapia.

Biopsia incisionale. Viene prelevato un campione della lesione, asportandone una sottile porzione superficiale oppure usando un bisturi cilindrico monouso. Questo esame viene eseguito con anestesia locale, così da non farle sentire dolore. Il campione viene quindi spedito presso un laboratorio di patologia ed esaminato per stabilire se si tratta di cancro alla pelle.

Prescrizione di visita specialistica

La maggior parte dei carcinomi a cellule basali e dei carcinomi a cellule squamose vengono trattati direttamente dal medico di famiglia. Se il suo medico di famiglia le prescrive un consulto, le verrà prescritta una visita da un medico di famiglia con più esperienza nel trattamento del cancro alla pelle o da un medico specialista in dermatologia o in chirurgia. Gli specialisti sono medici altamente specializzati in una particolare area della medicina.



Può farsi accompagnare alle visite da un familiare o da un/a amico/a.



Tempistiche

Se c'è un sospetto di carcinoma a cellule basali o di carcinoma a cellule squamose e si richiede una biopsia, questa dovrebbe essere effettuata **entro quattro settimane** dalla sua prima visita presso il medico di famiglia o appena possibile.

Se necessario, la prescrizione per una visita specialistica presso un medico di famiglia con maggiore esperienza nella cura del cancro alla pelle o presso uno specialista dovrebbe avvenire prima possibile (es. **entro quattro settimane** se si ha il sospetto di un carcinoma a cellule squamose o **entro otto settimane** se si ha il sospetto di un carcinoma a cellule basali).

Se non riesce ad ottenere un appuntamento entro questo lasso di tempo, contatti il suo medico di famiglia.



Potrebbero venirle in mente le seguenti domande

- Posso scegliere se andare in un ospedale pubblico oppure in una struttura privata?
- Posso scegliere lo specialista che mi visiterà?
- Quanto mi costeranno le visite mediche?

Diagnosi e stadiazione

La **diagnosi** è la procedura seguita per stabilire se lei ha un problema medico. Sono i medici di famiglia a effettuare la maggior parte delle biopsie che confermano la diagnosi di melanoma dopo l'analisi in laboratorio.

Inoltre potrebbe essere necessario effettuare anche le seguenti procedure:

Una **biopsia escissionale completa** se è stata precedentemente eseguita una biopsia incisionale. Se è già stata effettuata una biopsia escissionale completa, lo specialista potrebbe raccomandare un'altra escissione per assicurarsi di aver rimosso una quantità sufficiente di pelle normale. Se è stato rimosso completamente il carcinoma a cellule basali o carcinoma a cellule squamose insieme ad una quantità sufficiente di pelle normale, potrebbe non aver bisogno di ulteriori terapie.

Se inizialmente il carcinoma a cellule basali o carcinoma a cellule squamose non è stato rimosso completamente, potrebbero raccomandarle di sottoporsi a ulteriori terapie.

L'esame patologico fornirà informazioni sul carcinoma rimosso, ad esempio qual è il rischio che il carcinoma a cellule basali o carcinoma a cellule squamose possa causare problemi in futuro.

Diagnostica per immagini. Per alcuni pazienti sarà necessario effettuare fotografie dettagliate per il monitoraggio continuo. La maggior parte dei pazienti non avrà necessità di effettuare ulteriori diagnosi per immagini, come ad esempio raggi X.

Per la maggior parte dei carcinomi a cellule basali e dei carcinomi a cellule squamose a basso rischio (nello stadio iniziale) è sufficiente una escissione completa.

In casi più avanzati (carcinomi a cellule basali e carcinomi a cellule squamose a più alto rischio), lo specialista potrebbe parlarle e raccomandare l'esecuzione di ulteriori esami per ottenere maggiori informazioni sul cancro, come ad esempio se si è diffuso in altre parti del corpo. Questa procedura si chiama **stadiazione**. La **stadiazione** aiuta a capire quale sia il trattamento più adatto a lei.

Potrebbe essere sufficiente un'escissione completa, insieme ad un margine di pelle normale, o potrebbero essere raccomandati ulteriori esami.



Tempistiche

I risultati dovrebbero essere disponibili **entro due settimane** da quando ha eseguito gli esami.



Potrebbero venirle in mente le seguenti domande

- Cosa sono i carcinomi a cellule basali (CCB) o i carcinomi a cellule squamose?
- Che esami dovrò fare?
- Chi deve sottoporsi alla terapia?
- Quanto costano gli esami/le visite mediche?
- Dove farò la terapia? Ho la possibilità di scegliere?
- A che stadio è il mio cancro?
- Quali sono i servizi di supporto disponibili?

Terapia

Per la maggior parte delle persone, l'escissione è sufficiente e non viene richiesta nessuna terapia più avanzata.

Il suo medico di famiglia o lo specialista dovrebbero parlarle del rischio della comparsa di altro cancro alla pelle. Dovrebbero concordare con lei un piano così che possiate osservare insieme l'eventuale comparsa di altri carcinomi a cellule basali o carcinomi a cellule squamose e altri tipi di cancro alla pelle, e discutere come prevenirne la comparsa in futuro.

Per carcinomi a cellule basali o carcinomi a cellule squamose ad alto rischio potrebbe essere necessaria una terapia specialistica. Il suo medico di famiglia e/o lo specialista le illustreranno le diverse terapie disponibili.

La sua terapia potrebbe venir eseguita da un team di esperti, ed è possibile che lei abbia bisogno di più di una terapia per poter ottenere i risultati migliori. Il team si consulterà con lei e con la sua famiglia, o con chi la assiste, per pianificare la terapia.

Potrebbe essere necessario sottoporsi a una o più delle seguenti terapie:

Chirurgia. Il carcinoma a cellule basali o carcinoma a cellule squamose e una piccola area circostante vengono rimossi chirurgicamente e vengono apposti dei punti di sutura. Se non è possibile apporre dei punti di sutura nella zona interessata, verrà applicato un innesto cutaneo. L'innesto cutaneo si ha quando una parte di pelle sana viene rimossa da un'altra parte del corpo e viene applicata in una diversa area.

In alcuni casi specifici potrebbero venir utilizzate altre terapie :

Il **curettage** consiste nel raschiamento di una lesione con uno strumento a forma di cucchiaino.

L'**elettrocouterizzazione** si ha quando la lesione viene bruciata.

La **crioterapia** si ha quando si utilizza l'idrogeno liquido per eliminare la lesione congelandola.

Unguenti e creme possono distruggere le cellule tumorali. Alcune delle creme utilizzate sono l'imiquimod o il fluorouracile.

La **terapia fotodinamica** si ha quando viene applicato un farmaco sulla lesione e si utilizza una luce per attivarlo così da distruggere il cancro.

Per casi più avanzati potrebbero venir presi in considerazione i seguenti trattamenti:

La **biopsia del linfonodo sentinella o la rimozione del linfonodo regionale** sono raramente necessari e, nel caso, devono venir effettuati da un chirurgo presso un centro di terapia specialistico.

Biopsia del linfonodo sentinella. Una piccola quantità di materiale radioattivo viene iniettata nell'area dove è stato eliminato il carcinoma a cellule basali o carcinoma a cellule squamose. Questo aiuta il chirurgo a identificare il nodo corrispondente all'area di quella porzione di pelle. Mentre vi trovate sotto anestesia generale (vi faranno addormentare) si eliminerà chirurgicamente il linfonodo per controllare la presenza di cancro.

Rimozione del linfonodo regionale. Se il cancro si è diffuso, e i linfonodi si sono ingrossati, i linfonodi dell'area interessata vengono rimossi chirurgicamente.

La **radioterapia** utilizza i raggi X per distruggere le cellule cancerogene e per fermare la crescita del cancro. Non è utilizzata spesso, ma potrebbe essere necessaria se l'intervento chirurgico non è una buona opzione, oppure dopo l'intervento.

La **terapia farmacologica** utilizza farmaci per distruggere le cellule cancerogene e fermare la crescita del cancro. Di rado c'è bisogno di una terapia farmacologica per i carcinomi a cellule basali o carcinomi a cellule squamose.

Se necessario, le prescriveranno una visita presso un centro specialistico.

Per maggiori informazioni visiti il sito

www.cancer.org.au/cancer-information/treatment.

È inoltre disponibile l'assistenza di supporto (ovvero terapie o servizi che la aiutano durante l'esperienza del cancro).



Tempistiche

L'intervento chirurgico dovrebbe iniziare **entro un periodo di tre mesi**.

Le altre terapie dovrebbero iniziare **entro quattro settimane** dall'approvazione del suo piano di terapia.



Può chiedere al suo medico di famiglia di venir indirizzata/o presso un altro specialista per avere una seconda opinione.

Rischio di linfedema

Alcune terapie per il cancro, di solito la chirurgia, che riguardano l'area dei linfonodi, come ad esempio l'ascella e l'inguine, possono far aumentare il rischio di sviluppare un linfedema (rigonfiamento di una parte del corpo). Il suo specialista dovrebbe parlarle di questo rischio e disporre che venga gestito in modo appropriato.

Sperimentazioni cliniche

Potrebbero invitarla a partecipare a una sperimentazione clinica. Le sperimentazioni cliniche vengono utilizzate per capire se una nuova terapia è sicura e più efficace delle terapie esistenti. Molte persone malate di cancro oggi vivono più a lungo e hanno una migliore qualità della vita grazie alle sperimentazioni cliniche.

Per maggiori informazioni visiti il sito

www.australiancancertrials.gov.au.

Terapie complementari

Parli con il suo team di assistenza sanitaria delle eventuali terapie complementari (inclusi gli integratori alimentari come le vitamine) che utilizza o che vorrebbe utilizzare. Anche una semplice vitamina, infatti, potrebbe non andare bene con la sua terapia.



Potrebbero venirle in mente le seguenti domande

- Che terapia mi consiglia?
- Dove dovrò andare per sottopormi alla terapia?
- Quanto costerà la terapia e quanto dovrò pagare di tasca mia?
- Quali attività/esercizi possono aiutarmi durante e dopo la terapia?
- Potrò continuare a lavorare?
- Quale sarà l'impatto della terapia sulla mia vita quotidiana?
- Chi sono le persone che fanno parte del mio team e chi è il mio contatto principale?
- Quali sono i possibili effetti collaterali della terapia?
- Chi devo contattare se non mi sento bene o se ho delle domande?
- La terapia avrà un impatto sulla mia capacità di avere dei figli?



Decisioni relative ai costi

Potrebbe essere necessario pagare per alcune visite, esami, farmaci, per il pernottamento, per gli spostamenti o per il parcheggio.

Parli con il suo medico di famiglia, con lo specialista o con il suo assicuratore (se possiede una polizza sanitaria privata) per capire quali costi vengono coperti e quali potrebbero essere le spese che deve pagare di tasca propria.

Se ha dei dubbi sui costi, può parlare con il suo team di assistenza sanitaria o con un assistente sociale di come:

- usare il metodo bulk-billing (senza esborso di tasca propria) oppure eseguire la terapia con il sistema pubblico
- ricevere aiuto per l'alloggio durante la terapia
- capire l'impatto che la terapia potrebbe avere dal punto di vista finanziario.

Può contattare il Cancer Council al numero **13 11 20** per parlare del supporto finanziario con un professionista sanitario.

Per maggiori informazioni sui costi, visiti il sito www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance e il sito

www.cancer.org.au/support-and-services/practical-and-financial-assistance/what-will-i-have-to-pay-for-treatment.

Recupero

La terapia per il cancro può provocare dei cambiamenti fisici ed emotivi.

Pianificazione dei controlli di routine

Il suo team di assistenza sanitaria collaborerà con lei per creare un piano per lei e per il suo medico di famiglia. Il piano spiegherà:

- chi sarà il suo punto di contatto principale dopo la terapia
- quanto spesso dovrà fare le visite di controllo e quali esami saranno richiesti
- come capire e gestire gli effetti collaterali della terapia
- come ricevere aiuto immediato se pensa che il cancro si sia ripresentato o sia peggiorato
- come prevenire il cancro alla pelle in futuro, ad esempio utilizzando una combinazione di cinque forme di protezione dai raggi solari durante i periodi nei quali è necessario tenersi al riparo dall'esposizione al sole.

Molte persone si preoccupano perché pensano che il cancro si possa ripresentare. Il suo specialista e il team di assistenza sanitaria le parleranno di ciò di cui avrà bisogno e possono indirizzarla ad altri professionisti sanitari e a servizi di supporto comunitari.

Potrebbe ricevere informazioni anche sui seguenti argomenti:

- segnali e sintomi ai quali fare attenzione per capire se il cancro si è ripresentato
- effetti tardivi della terapia e specialisti che potrebbe aver bisogno di consultare
- come fare delle scelte di vita sana per avere le migliori possibilità di recupero e per stare bene.

Per maggiori informazioni visiti il sito www.cancer.org.au/cancer-information/after-a-diagnosis/after-cancer-treatment.

Per informazioni sulla prevenzione del cancro alla pelle e diagnosi precoce visiti il sito www.sunsmart.com.au.



Potrebbero venirle in mente le seguenti domande

- Chi devo contattare se non sto bene?
- Cosa posso fare per essere più sano/a possibile?
- Dove posso ricevere ulteriore aiuto?
- Come posso ridurre il rischio di comparsa futura del cancro?

Vivere con un cancro in stadio avanzato

Se il cancro si ripresenta

A volte il cancro può ripresentarsi dopo la terapia. A volte, i carcinomi a cellule basali e i carcinomi a cellule squamose possono comparire nuovamente nello stesso posto. Il carcinoma a cellule squamose potrebbe comparire da qualche altra parte del corpo, tuttavia ciò non è comune.

Se il cancro si ripresenta, potrebbero indirizzarla presso lo specialista o l'ospedale dove è stato/a curato/a la prima volta, oppure presso un diverso specialista.

La terapia dipenderà dallo stato di diffusione del cancro, dalla velocità di crescita e dai sintomi che lei prova.

Nonostante ciò non sia rilevante per la maggior parte di persone con carcinomi a cellule basali o carcinomi a cellule squamose, potrebbe prendere in considerazione:

Pianificazione anticipata delle cure

Se il cancro è incurabile, il suo medico di famiglia o il team di assistenza sanitaria potrebbero parlare con lei, con la sua famiglia e chi la assiste delle terapie e delle esigenze mediche future.

Disposizione anticipata di trattamento

Le disposizioni preventive di cura, conosciute anche col nome di testamento biologico, sono un documento legalmente vincolante preparato da lei per far sapere alla sua famiglia e al team di assistenza sanitaria il tipo di terapia e di assistenza che desidera, o che non desidera, ricevere nel caso lei stesse così male da non essere più in grado di prendere quelle decisioni autonomamente. Per maggiori informazioni visiti il sito www.advancecareplanning.org.au.

Cure palliative

Il suo specialista potrebbe indirizzarla presso i servizi di cure palliative, ma questo non sempre significa cure di fine vita. Oggi le persone possono venir indirizzate a questi servizi con molto anticipo se si ha il cancro o se la malattia si ripresenta. Le cure palliative possono aiutarla a vivere al meglio, per esempio attraverso la gestione del dolore e dei sintomi. Queste cure possono essere somministrate a casa, in ospedale o in un altro luogo di sua scelta.

Ne parli con il suo medico di famiglia o con lo specialista oppure visiti il sito www.palliativecare.org.au.

Prendere decisioni sulla terapia

Potrebbe decidere di non sottoporsi ad alcuna terapia, oppure di sottoporsi solo ad una terapia per la riduzione del dolore e del malessere. Parli della sua decisione con il team di assistenza sanitaria, col suo medico di famiglia, con i suoi familiari e con chi la assiste. Per maggiori informazioni visiti il sito www.cancer.org.au/cancer-information/treatment/advanced-cancer-treatment.



Potrebbero venirle in mente le seguenti domande

- Cosa potete fare per alleviare i miei sintomi?
- Che tipo di supporto aggiuntivo posso ricevere se la mia famiglia e i miei amici si prendono cura di me a casa?
- Potete aiutarmi a parlare alla mia famiglia di quello che sta succedendo?
- Che tipo di supporto è disponibile per la mia famiglia o per chi mi assiste?
- Potete indirizzarmi ai servizi di supporto comunitario?

Avvertenza: Consulti sempre il suo medico per questioni relative alla sua salute. Questa guida è da intendersi unicamente come un'introduzione generale e non sostituisce la consulenza da parte di professionisti medici, legali o finanziari. Le informazioni sul cancro vengono costantemente aggiornate e revisionate dalla comunità medico-scientifica. Sebbene siano state prese tutte le misure per assicurare l'accuratezza al momento della pubblicazione, Cancer Council Australia e i suoi membri declinano qualsiasi responsabilità per perdite o danni subiti per l'utilizzo o per aver fatto affidamento sulle informazioni qui fornite.

Publicato nel novembre 2021.

Questa pubblicazione è basata sulle informazioni del percorso ottimale di cura per persone con tumori cheratinocitici (carcinoma a cellule basali e carcinoma a cellule squamose) (2a edizione), disponibile sul sito www.cancer.org.au/OCP.