Melanoma, dalle nuove terapie all’intelligenza artificiale: come cambiano diagnosi e cure di Redazione Salute

Ogni anno, in Italia, oltre 12.900 nuove diagnosi. Gli specialisti dell’Intergruppo Melanoma Italiano (IMI) sottolineano l'importanza di personalizzare sia la prevenzione che le terapie (Fonte: https://www.corriere.it/ 20 ottobre 2026)



Più di **12.900 persone ogni anno in Italia si ammalano di** melanoma e in totale i pazienti che vivono con una diagnosi ammontano a più di 221mila. Se **la sopravvivenza a cinque anni supera il 90%,** si registrano però ancora circa 2.500 decessi l’anno. Da qui l’esigenza di **incentivare la prevenzione** con percorsi personalizzati in base al rischio individuale, garantendo controlli mirati alle persone più vulnerabili. Anche l’intelligenza artificiale può contribuire a vincere questa sfida purché sia utilizzata come supporto e non come sostituto del clinico. È quanto sostengono gli specialisti dell’**Intergruppo Melanoma Italiano (IMI)** riuniti nei giorni scorsi a Bologna per il congresso annuale dell'associazione.

Una malattia in crescita

«Il melanoma risulta in crescita in quasi tutti i Paesi occidentali, ma si può sconfiggere anche grazie ad un approccio multidisciplinare – sostiene **Daniela Massi, presidente IMI** -. È così inoltre possibile ottenere una maggiore personalizzazione dei trattamenti. Oltre al genere sono diversi gli aspetti di cui dobbiamo tenere conto perché è un tumore molto eterogeno. Nel percorso diagnostico e terapeutico la precisione dell’anatomia patologica è fondamentale per guidare le scelte cliniche. Oggi **la biologia molecolare, la digital pathology e l’intelligenza artificiale** offrono davvero opportunità senza precedenti. In particolare, l’IA può agire come un «copilota

specializzato» al fianco dell'anatomopatologo e offrire un supporto di valore inestimabile, soprattutto nella diagnosi. Inoltre, la digitalizzazione non è solo un processo tecnologico ma anche culturale e organizzativo. Servono regole, standard ed ecosistemi digitali accessibili per garantire diagnosi sempre più accurate e trattamenti davvero su misura del singolo paziente».

Ridurre i comportamenti a rischio

«Il melanoma costituisce un problema sanitario crescente – prosegue **Vincenzo De Giorgi, Segretario IMI** -. La prima sfida riguarda la riduzione dei comportamenti a rischio ed è quindi fondamentale promuovere una **corretta fotoprotezione**. Non può essere limitata solo alle vacanze estive, ma va estesa alla vita quotidiana con particolare attenzione alle donne e ai più giovani. Poi è necessario diagnosticare il cancro precocemente e meglio. Le moderne tecniche non invasive, come la dermoscopia **o l'imaging avanzato**, **permettono di identificare melanomi sempre più piccoli e sottili**. L'aumento della sensibilità diagnostica deve però accompagnarsi a una maggiore specificità, per evitare un numero eccessivo di asportazioni di lesioni benigne, con conseguenze per i pazienti e per il sistema sanitario. È su questo equilibrio tra efficacia, appropriatezza e sostenibilità che dovrà concentrarsi la prevenzione dermatologica dei prossimi anni».

Preservare tessuti e funzioni

Ogni anno nel mondo si registrano circa 100mila nuovi casi di melanoma e la sua incidenza è raddoppiata negli ultimi 10 anni. «E' una crescita che è andata di pari passo all'incremento ed evoluzione delle terapie – sottolinea **Roberto Patuzzo, consigliere IMI** -. L'**approccio chirurgico è profondamente cambiato** e in contesti selezionati c'è stata una riduzione dell'invasività degli interventi. È un fatto importante dal momento che la prospettiva di una lunga sopravvivenza è sempre più frequente e quindi sono più rilevanti le conseguenze degli interventi. Cicatrici, dolore persistente, **linfedema** e limitazioni funzionali possono accompagnare il paziente per diversi anni. **Preservare tessuti e funzioni, garantire la riabilitazione e la gestione degli esiti sono ormai parti essenziali della cura**. Il percorso deve assicurare continuità assistenziale, controlli personalizzati e attenzione alle priorità della persona. L'obiettivo finale è integrare il controllo della malattia con la tutela della qualità di vita, lungo tutto il percorso del paziente».

«Anche i trattamenti medici sono cambiati negli ultimi decenni e i più utilizzati sono adesso le terapie target e **l'immunoterapia** – **Mario Mandalà, past president IMI** -. L'implementazione di queste cure ha portato benefici ai pazienti ma anche all'inevitabile necessità di gestire le tossicità**. I clinici devono assicurare sempre una corretta informazione a malati e caregiver.** Migliora la consapevolezza dei pazienti, perfeziona il rapporto medico-malato e può contribuire ad instaurare una relazione di fiducia. Le diagnosi precoci del tumore cutaneo e la gestione multidisciplinare garantiscono poi una migliore risoluzione anche degli eventi avversi. Di solito sono l'oncologo e lo specialista d'organo che devono farsi carico della riduzione dell'impatto delle tossicità croniche a lungo termine».

Lo stato della ricerca

Al congresso di Bologna ampio spazio è stato dedicato alla ricerca sul melanoma. «Promuovere studi indipendenti è uno dei principali obiettivi della nostra Associazione – aggiunge **Anna Maria Di Giacomo, Consigliere IMI** -. Purtroppo la ricerca no profit in Italia attraversa una fase critica e negli ultimi 15 anni **le sperimentazioni non finanziate dall'industria farmaceutica sono calate del 57%**. In questo contesto difficile gruppi cooperativi, come IMI, possono davvero avere un ruolo importante, per esempio, promuovendo trial su farmaci innovativi ma in setting o in popolazioni di pazienti spesso esclusi dagli studi registrativi. Altro ambito rilevante è il disegno di studi che prevedano una forte componente traslazionale, finalizzata anche all'identificazione di biomarcatori predittivi di risposta e tossicità ai trattamenti».

Nuove tecnologie

«L'evoluzione delle terapie e della ricerca ha portato a risultati davvero rilevanti nel contrasto ad una neoplasia insidiosa come il melanoma – conclude Massi –. Lo stesso vale per le nuove tecnologie che dovrebbero sempre essere garantite a pazienti e clinici. I **test di Next Generation Sequencing (NGS) permettono di identificare alterazioni genetiche cruciali per accedere a farmaci mirati.** Tuttavia, non esiste ancora un pannello diagnostico o prognostico dedicato e rimborsato nel tariffario. La criticità è elevata nei **tumori melanocitari atipici o a incerta definizione**, dove la diagnosi è molto complessa e così come il rischio di sotto-trattamento o sovra-trattamento. Come **IMI abbiamo chiesto al Ministero della Salute la richiesta di inserire nel nomenclatore tariffario la prestazione**: "Test NGS per tumori melanocitari atipici ad incerto potenziale maligno/melanocitoma**"**. Auspichiamo inoltre un investimento mirato per individuare i centri di riferimento regionali connessi in rete per l'esecuzione degli esami innovativi».