

Appendice

Tabella A - Stadiazione del melanoma secondo AJCC (8ª edizione)

<i>Categoria T</i>	<i>Spessore di Breslow[^]</i>	<i>Ulcerazione</i>
T1 ≤ 1,0 mm		
T1a	a: <0,8 mm	Assente
T1b	b: <0,8 mm 0,8-1,0 mm	Presente Assente/Presente
T2 > 1,0-2,0 mm		
T2a	a: >1,0-2,0 mm	Assente
T2b	b: >1,0-2,0 mm	Presente
T3 > 2,0-4,0 mm		
T3a	a: >2,0-4,0 mm	Assente
T3b	b: >2,0-4,0 mm	Presente
T4 > 4,0 mm		
T4a	a: > 4,0 mm	Assente
T4b	b: > 4,0 mm	Presente
<i>Categoria N^{^^}</i>	<i>N° di linfonodi regionali coinvolti</i>	<i>Metastasi in-transit, satelliti, e/o microsatellitosi^{^^^}</i>
N1	1 linfonodo coinvolto oppure metastasi in-transit, satelliti, e/o microsatellitosi in assenza di linfonodi regionali coinvolti	
N1a	a: 1 linfonodo clinicamente occulto (diagnosticato con biopsia del linfonodo sentinella)	a: Assenti
N1b	b: 1 linfonodo dimostrato clinicamente	b: Assenti
N1c	c: Linfonodi regionali non coinvolti	c: Presenti
N2	2-3 linfonodi coinvolti oppure metastasi in-transit, satelliti, e/o microsatellitosi con 1 linfonodo regionale coinvolto	
N2a	a: 2 o 3 linfonodi clinicamente occulti (diagnosticati con biopsia del linfonodo sentinella)	a: Assenti
N2b	b: 2 o 3 linfonodi, di cui almeno 1 dimostrato clinicamente	b: Assenti
N2c	c: 1 linfonodo clinicamente occulto o diagnosticato clinicamente	c: Presenti
<i>Categoria N^{^^}</i>	<i>N° di linfonodi regionali coinvolti</i>	<i>Metastasi in-transit, satelliti, e/o microsatellitosi^{^^^}</i>
N3	4 o più linfonodi coinvolti oppure metastasi in-transit, satelliti, e/o microsatellitosi con 2 o più linfonodi regionali coinvolti oppure qualsiasi numero di pacchetti linfonodali (linfonodi confluenti) con o senza metastasi in-transit, satelliti e/o microsatellitosi	
N3a	a: 4 o più linfonodi clinicamente occulti (diagnosticati con biopsia del linfonodo sentinella)	a: Assenti
N3b	b: 4 o più linfonodi, di cui almeno 1 dimostrato clinicamente oppure presenza di pacchetti linfonodali (linfonodi confluenti), in qualsiasi numero	b: Assenti

N3c	c: 2 o più linfonodi clinicamente occulti o diagnosticati clinicamente e/o presenza di pacchetti linfonodali (linfonodi confluenti), in qualsiasi numero	c: Presenti
<i>Sede</i>	<i>Sede Anatomica</i>	<i>LDH</i>
M1	Evidenza di metastasi a distanza	
M1a M1a(0) M1a(1)	a: Metastasi a distanza alla cute, tessuti molli compreso il muscolo e/o linfonodi non regionali	Non valutato o non specificato Non elevato Elevato
M1b M1b(0) M1b(1)	b: Metastasi a distanza al polmone con o senza sedi di malattia M1a	Non valutato o non specificato Non elevato Elevato
M1c M1c(0) M1c(1)	c: Metastasi a distanza a sedi viscerali diverse dal SNC con o senza sedi di malattia M1a oppure M1b	Non valutato o non specificato Non elevato Elevato
M1d M1d(0) M1d(1)	d: Metastasi a distanza al SNC con o senza sedi di malattia M1a, M1b oppure M1c	Non valutato o non specificato Non elevato Elevato

^Nella più recente edizione del sistema di Stadiazione AJCC (8^a edizione), lo spessore secondo Breslow deve essere arrotondato al decimo di millimetro (0,1 mm) più vicino (ad esempio, melanomi di spessore compreso tra 0,75 e 0,84 devono essere refertati con spessore pari a 0,8 mm oppure melanomi di spessore compreso tra 0,95 mm e 1,04 mm devono essere refertati con spessore pari a 1,0 mm). Tx indica spessore secondo Breslow non valutabile, T0 indica la condizione di non evidenza di un tumore primario (paziente che si presenta con metastasi linfonodali in assenza di melanoma primitivo riconosciuto) mentre Tis indica un melanoma *in situ*.

^^Non sono più utilizzati i termini “micrometastasi” o “macrometastasi” mentre si fa riferimento a malattia “clinicamente occulta” oppure “documentata clinicamente”. Si sottolinea che il carico di malattia (cosiddetto “*tumor burden*”) nel linfonodo sentinella non è utilizzato per la sotto classificazione della categoria N.

^^^I satelliti sono definiti come metastasi cutanee e/o sottocutanee riconosciute clinicamente localizzate entro 2 cm dal melanoma primitivo. Le metastasi in-transit sono definite come metastasi dermiche e/o sottocutanee clinicamente evidenti poste ad una distanza >2 cm dal melanoma primitivo, nella regione compresa tra il tumore primitivo ed il primo bacino di linfonodi loco-regionali.

Tabella B - Stadio clinico (cTNM) (AJCC 8^a edizione)

T	N	M	cTNM
Tis	N0	M0	0
T1a	N0	M0	IA
T1b	N0	M0	IB
T2a	N0	M0	IB
T2b	N0	M0	IIA
T3a	N0	M0	IIA
T3b	N0	M0	IIB
T4a	N0	M0	IIB
T4b	N0	M0	IIC
Any T, Tis	≥N1	M0	III
Any T	Any N	M1	IV

Tabella C - Stadio patologico (pTNM) (AJCC 8^a edizione)

T	N	M	pTNM
Tis	N0	M0	0
T1a	N0	M0	IA
T1b	N0	M0	IA
T2a	N0	M0	IB
T2b	N0	M0	IIA
T3a	N0	M0	IIA
T3b	N0	M0	IIB
T4a	N0	M0	IIB
T4b	N0	M0	IIC
T0	N1b, N1c	M0	IIIB
T0	N2b, N2c, N3b or N2c	M0	IIIC
T1a/b-T2a	N1a or N2a	M0	IIIA
T1a/b-T2a	N1b/c or N2b	M0	IIIB
T2b/T3a	N1a-N2b	M0	IIIB
T1a-T3a	N2c or N3a/b/c	M0	IIIC
T3b/T4a	Any N \geq N1	M0	IIIC
T4b	N1a-N2c	M0	IIIC
T4b	N3a/b/c	M0	IIID
Any T, Tis	Any N	M1	IV

Allegato 1

ISTITUTO DERMOPATICO DELL'IMMACOLATA IDI-IRCCS, FLMM

Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico
00167 Roma – Via dei Monti di Creta, 104

UNITÀ OPERATIVA FUNZIONALE DEL MELANOMA

Responsabile Dott. Francesco Ricci

LETTERA INFORMATIVA PER IL PAZIENTE AFFETTO DA MELANOMA

Caro/cara paziente,

Le è stata posta diagnosi di melanoma. La gestione della sua malattia è multidisciplinare e vede coinvolte diverse figure professionali. L'Unità Operativa Funzionale (U.O.F.) del Melanoma è l'ambulatorio multidisciplinare dell'IDI dedicato alla sua patologia e si tratta di un servizio organizzato per rispondere adeguatamente alle sue esigenze. L'U.O.F. del Melanoma del nostro Istituto è composta da un'equipe di Dermatologi, Oncologi, Chirurghi, Radiologi, Istopatologi, Biologi e Ricercatori, che collabora integrando le diverse competenze per ottimizzare il percorso di cura della malattia. In questo ambulatorio potrà richiedere l'esenzione del ticket per melanoma, eseguire visite specialistiche dermatologiche e oncologiche, organizzare analisi di laboratorio, ecografie, radiografie, TAC, risonanze magnetiche ed eventuali nuovi ricoveri secondo percorsi dedicati per ridurre i tempi di attesa e rispondere in maniera pronta ed efficiente a tutte le necessità dei pazienti affetti da melanoma. I medici pianificheranno un percorso adeguato alle sue necessità seguendo le più recenti linee guida per la gestione del melanoma. Il nostro Istituto dispone di analisi diagnostiche avanzate e terapie innovative (inclusi trial clinici sperimentali) che le consentiranno di gestire al meglio la sua malattia.

COME PRENOTARE UNA VISITA PRESSO LA U.O.F. DEL MELANOMA

- **PRIME VISITE DERMATOLOGICHE E ONCOLOGICHE PER MELANOMA, VISITE SUCCESSIVE ALLA PRIMA ED EVENTUALI ECOGRAFIE RICHIESTE PER QUESTA PATOLOGIA** recandosi di persona presso le stanze 280-282 e/o tramite il telefono della U.O.F. del Melanoma chiamando **il numero 06-66464144 dal lunedì al venerdì dalle ore 8:00 alle ore 13:00**
- **PRIME VISITE DERMATOLOGICHE E ONCOLOGICHE PER MELANOMA, RADIOGRAFIE, ESAMI TAC E/O RISONANZE MAGNETICHE** chiamando il CUP al numero 06-66464094 dal lunedì al venerdì dalle 7.30 alle 19.00, il sabato e prefestivi dalle 7.30 alle 13.30

LE VISITE SI EFFETTUANO PRESSO GLI AMBULATORI DEDICATI:

- Ambulatorio dermatologico U.O.F. Melanoma (lunedì, martedì, mercoledì e giovedì) Stanza n° 280/282 Piano 0
- Ambulatorio oncologico U.O.F. Melanoma (martedì e giovedì) Stanza n° 278 Piano 0

IL GIORNO DEL SUO APPUNTAMENTO:

- PORTARE L'IMPEGNATIVA DEL S.S.N. (con richiesta di visita dermatologica e/o oncologica per melanoma)
- PORTARE TUTTA LA DOCUMENTAZIONE SANITARIA (esami istologici, copia della cartella clinica, esami di laboratorio e strumentali)
- RECARSÌ PRESSO **LA RECEPTION PIANO -1 (PARCHEGGI)** e RICHIEDERE IL NUMERETTO PER **LO SPORTELLO N° 6** (dedicato ai pazienti della Melanoma Unit)

N.B: se ha eseguito un ricovero (Ordinario o Day Surgery) la copia della sua cartella clinica ha un percorso prioritario e si consiglia di farne richiesta il giorno stesso della dimissione.