



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020



GRUPPO DI STUDIO
TUMORI CUTANEI

“LA CHIRURGIA DI MOHS”

Documento redatto da:

DR. Massimo GATTONI **Responsabile S.S.V.D. Dermatologia - Vercelli**
DR.ssa Nicoletta MOIA **S.C. Anatomia Patologica - Vercelli**
DR.ssa Filomena FLORA **S.C. Anatomia Patologica - Vercelli**



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

La chirurgia di Mohs o chirurgia microscopicamente controllata è una tecnica chirurgico-anatomopatologica utilizzata nella asportazione di neoplasie maligne della cute.

Originariamente ideata da F. Mohs nel 1932 è molto diffusa negli Stati Uniti e da qualche decennio anche in alcuni Centri europei. In Regione Piemonte viene eseguita presso la S.S.v.D. di Dermatologia e la Struttura Complessa di Anatomia Patologica dell' Ospedale S. Andrea di Vercelli in regime di Day Surgery o Day Surgery con pernottamento.

L' indicazione principale riguarda le neoplasie maligne situate in sedi critiche del volto (la regione orbitaria, il naso, il padiglione auricolare) o le neoplasie recidivate in seguito a precedenti interventi chirurgici o para chirurgici (crioterapia, diatermocoagulazione, laserterapia).

Tra le neoplasie maggiormente trattate con tale metodica il Carcinoma basocellulare sclerodermiforme, caratterizzato da margini clinicamente mal definiti, rappresenta l' istotipo maggiormente trattato; eccezionalmente viene eseguita nella Lentigo Maligna.

L' intervento si esegue in anestesia locale o in sedazione. Consiste nell' asportazione della lesione a 2 mm dai bordi visibili e nella suddivisione del pezzo asportato in quadranti i cui margini vengono opportunamente numerati e marcati con coloranti specifici per questa tecnica. I frammenti asportati vengono inviati al laboratorio di Anatomia patologica dove vengono analizzati estemporaneamente e separatamente con sezioni criostatate di 4-6 micron condotte dalla profondità alla periferia con tagli paralleli alla cute. In questo modo la neoplasia viene ricostruita a 360 gradi con dei margini di errore del 2-5 %.

In attesa del referto dell' esame istologico, il paziente viene accompagnato in camera di degenza. Dopo 1-2 ore in base al referto istologico il paziente viene sottoposto ad un allargamento o approfondimento mirato, qualora la neoplasia risultasse presente su uno dei margini marcati. I frammenti asportati vengono nuovamente inviati per un ulteriore esame istologico estemporaneo. In questo modo la diffusione del tumore viene seguita in tutte le sue ramificazioni.

Solo quando si avrà la sicurezza istologica della completa eradicazione del tumore lungo tutti i suoi margini si procederà alla riparazione plastica che avverrà in giornata o il giorno successivo in caso siano stati utili numerosi allargamenti o approfondimenti. Anche i successivi allargamenti e la ricostruzione plastica vengono eseguiti in anestesia locale.

Una alternativa alla tecnica di Mohs tradizionale sopra descritta è rappresentata dalla “slow Mohs” o tecnica di Mohs differita. Tale variante si differenzia in quanto il frammento asportato non viene esaminato estemporaneamente ma fissato in formalina ed esaminato in qualche giorno. Il paziente, pertanto, dopo la prima asportazione, viene medicato e dimesso con opportune



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

medicazioni avanzate (es.: schiume di poliuretano) che dovranno essere tenute in sede e rinnovate ogni 3-5 giorni. Successivamente al referto istologico il paziente viene richiamato per l'allargamento, in caso di positività di uno dei margini o la chiusura della breccia operatoria.

Le indicazioni della slow Mohs possono essere le stesse della Mohs tradizionale. Viene comunque preferita in caso di asportazioni di neoplasie maligne di vaste dimensioni o nel trattamento del Dermatofibrosarcoma di Darier Ferrand.

Da quanto detto finora, si evince che la chirurgia di Mohs rappresenta la migliore alternativa alla chirurgia tradizionale in quanto è risolutiva nel 95-98 % dei casi ed implica la stretta collaborazione tra il Dermochirurgo e l'Anatomo patologo per tutta la durata dell'intervento.

Da sottolineare infine che la metodica permette, oltre alla completa eradicazione della neoplasia, un fondamentale risparmio di tessuto sano perineoplastico estremamente utile ai fini ricostruttivi.

DERMATOFIBROSARCOMA DI DARIER FERRAND

DEFINIZIONE

Il Dermatofibrosarcoma Protuberans è considerato un sarcoma cutaneo ad evoluzione lenta, con spiccata aggressività locale, dotato di un forte potenziale di recidiva. E' raramente metastatizzante. E' considerato un tumore fibrocitico clonale che origina da fibrociti che esprimono in superficie l'antigene CD 34.

La denominazione proposta da Darier e Ferrand (1924) intendeva evidenziare un "*fibroma che evolve in sarcoma*"; una neoplasia che si colloca tra i tumori connettivali benigni e quelli maligni.

FORME CLINICHE

IL Dermatofibrosarcoma, nella sua forma più comune, si manifesta inizialmente come una *placca infiltrata asintomatica*, di colore roseo violaceo o rosso brunastro all'interno della quale, con il passare del tempo, compare una lesione nodulare fissa sul piano cutaneo ma non sulle strutture profonde. Raramente si può presentare come una *lesione atrofica violacea* non rilevata sulla superficie cutanea, simulante un carcinoma basocellulare o una cicatrice, come un *nodulo cutaneo* fisso o come una *placca giallastra sclerotica* che ricorda la morfea.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Sedi elettive sono il tronco (soprattutto regione claveare, periombelicale e scapolare), la radice degli arti e l' estremo cefalico. Maggiormente presente negli uomini rispetto alle donne, raggiunge il suo picco di incidenza tra i 20 e i 40 anni.

Esiste una variante *giovanile* ed una *congenita*. In quest' ultima forma le lesioni si presentano sottoforma di placche leggermente infiltrate, angiomatoidi, presenti alla nascita o insorte dopo qualche settimana.

DIAGNOSI DIFFERENZIALE

- FIBROSARCOMA
- ISTIOCITOMA FIBROSO MALIGNO
- FIBROXANTOMA ATIPICO
- DERMATOFIBROMA
- FASCITE NODULARE
- TUMORE DESMOIDE DELLA PARETE ADDOMINALE
- CHELOIDI e CICATRICI IPERTROFICHE

TRATTAMENTO

Il trattamento elettivo è chirurgico. Viene eseguita normalmente una exeresi a 1-3 cm dai bordi visibili o palpabili della lesione comprendendo tutto il sottocute fino alla fascia muscolare compresa.

Dalla letteratura risulta che la percentuale di recidive è pari al 70% per exeresi a 1 cm dai bordi visibili e del 15% per exeresi a 3 cm dai margini stessi.

In alternativa alla chirurgia tradizionale, per questo tipo di patologie neoplastiche viene utilizzata con successo la tecnica di Mohs differita nella sua variante di Tübingen. Si tratta di una variante proposta dalla Scuola di Tübingen particolarmente adatta per escissioni grandi e molto profonde. Consiste nella suddivisione del preparato in un anello periferico che viene esaminato con sezioni verticali ed una base che viene analizzata separatamente con sezioni orizzontali, quindi studio differito delle sezioni istologiche che vengono fissate e valutate con metodo tradizionale.



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

FOLLOW UP

Poiché le recidive sono per lo più esclusivamente locoregionali il follow up consiste nell' esame clinico della cicatrice da eseguire ogni 6 mesi. In caso di sospetto clinico di recidiva è consigliabile una RMN e successiva biopsia cutanea.

STRUTTURE COINVOLTE PRESSO OSPEDALE S. ANDREA DI VERCELLI

La chirurgia di Mohs per il trattamento delle neoplasie viene eseguita presso la S.S.V.D. di Dermatologia in stretta collaborazione con la S.C. di Anatomia Patologica .