

MELANOMA MALIGNO PRIMITIVO DEL CANALE ANALE: UN'ENTITÀ TUMORALE RARA ED ESTREMAMENTE MALIGNA DEL CANALE ANALE.

A.Labate*, M.Mamo**, P.Napoli.

*S.C. Anatomia Patologica Azienda Ospedale Piemonte

**Chirurgia Generale a Prevalente Indirizzo Endocrino Policlinico Universitario G. Martino - Messina

Introduzione: Il melanoma maligno della regione anale è una neoplasia rara, costituendo lo 0,4-0,8% di tutte le lesioni maligne, l'1-3% di tutti i tumori in sede ano-rettale e lo 0,5-1% di tutti i melanomi. Quello chirurgico rimane il principale trattamento. La malattia talora è erroneamente diagnosticata come un polipo benigno o come gavoccio emorroidario finché non giunge ad un stato avanzato, la diagnosi ritardata e la prognosi severa, con sopravvivenza a 5 anni che arriva anche a meno del 5% dei casi. *Pazienti e Metodi:* Riportiamo un caso di melanoma anale in un soggetto di sesso maschile di 69 anni sottoposto a rettoscopia per frequenti rettorragie e per l'evidenza all'esame ispettivo di una tumefazione mal delimitabile a circa 2,5 cm dalla rima anale. L'esame endoscopico ha messo in evidenza una lesione esofitica di circa 1.8 cm, di colorito bruno, microulcerata, che è stata biopsiata. I frammenti della lesione pervengono alla nostra attenzione per la valutazione istologica e immunoistochimica. Sono successivamente pervenuti linfonodi inguinali e liquido di versamento. Il materiale è stato processato come di routine e la lesione anale è stata valutata in microscopia ottica ed in immunoistochimica. *Risultati:* Microscopia ottica: i vari frammenti di mucosa del canale anale presentano a ridosso della giunzione dermo-epidermica una neoformazione ad alta densità cellulare costituita da elementi poligonali di medie dimensioni, coesivi, con nuclei voluminosi, nucleoli prominenti e ampi citoplasmi con fine granulia. La lesione appare sepimentata da fini fasci fibrosi. Immunoistochimica: la neoformazione risulta intensamente positiva per HMB45 e negativa per Ckpan e CD20. L'esame citologico effettuato sul versamento metteva in evidenza un fondo ematico-granulocitario con presenza di rare cellule epiteliomorfe senza aspetti atipici; l'esame dei linfonodi inguinali non ha messo in evidenza ripetizioni metastatiche.

Conclusioni: I melanomi anali particolarmente rari e aggressivi, generalmente danno rapidamente metastasi ai linfonodi loco-regionali e costituiscono una importante causa di mortalità per la loro prognosi rapidamente infausta con una percentuale di sopravvivenza globale del 6% a 5 anni. Le lesioni possono essere erroneamente diagnosticate come emorroidi all'esame clinico aggravando la prognosi per ritardo diagnostico. Protocolli terapeutici prevedono in primo luogo la resezione addominoperineale seguita da dissezione di linfonodi inguinali e parailiaci, segue chemio-immunoterapia. La prognosi a lungo termine, correla con grandezza e profondità dell'infiltrazione tumorale alla diagnosi. La lesione giunta alla nostra osservazione è stata tipizzata in base alle caratteristiche morfologiche e immunoistochimiche come melanoma maligno del canale anale. Il paziente ha effettuato valutazione prechirurgica in ecoendoscopia, che ha evidenziato l'infiltrazione della muscolaris mucosae, e in risonanza magnetica che ha rivelato linfoadenopatia loco-regionale, quindi è stato sottoposto a una resezione addominoperineale con linfoadenectomia regionale. Secondo pTNM la lesione è stata inquadrata come T4bN0M0; livello V sec. CLARK. E' seguita opportuna terapia medica. Non è stato possibile valutare il paziente a distanza di tempo dall'intervento in quanto non si è presentato ad ulteriori controlli.

La nostra attenzione su questo tipo di lesione anale è dovuta oltre che per la sua rarità, per il riscontro occasionale, e per sottolineare l'importanza di una diagnosi e di un adeguato approccio terapeutico il più precoce possibile in quanto le piccole dimensioni della lesione e l'assenza di ripetizioni metastatiche, sono fattori prognostici positivi.