

## **Non ti scordar di me**

*Francesca DI TULLIO<sup>1</sup>, **Victor D. MANDEL<sup>1</sup>**, Mariangela FRANCOMANO<sup>1</sup>, Francesca FARNETANI<sup>1</sup>, Giovanni PELLACANI<sup>1</sup>*

*<sup>1</sup>Dermatologia, Dipartimento Chirurgico, Medico, Odontoiatrico e di Scienze Morfologiche con interesse Trapiantologico, Oncologico e di Medicina Rigenerativa, Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, Modena, Italia.*

Un uomo di 78 anni giungeva alla nostra osservazione per una lesione della regione temporale destra che riferiva essere presente da più di 1 anno, ma che negli ultimi mesi era aumentata di dimensioni e facilmente andava incontro a sanguinamento. L'esame obiettivo evidenziava una lesione rotondeggiante delle dimensioni di 3 cm con area ulcerata centrale, pigmentazione grigio-blu e bordi lievemente rilevati, eritematosi, con fine desquamazione biancastra. All'esame dermoscopico si osservava un'area centrale ulcerata ed alla periferia aree prive di struttura biancorosa, aree irregolari bianco brillante, alcuni vasi dilatati ed aree eccentriche grigio-blu con velo. Veniva, quindi, posta diagnosi differenziale tra melanoma e carcinoma basocellulare pigmentato. La lesione veniva sottoposta ad escissione chirurgica per esame istologico che rivelava proliferazione di cellule squamose atipiche, melanociti, melanofagi e depositi di melanina. Tale quadro risultava compatibile con un carcinoma squamocellulare pigmentato. Si tratta di una variante che, seppur rara (0,01-7% di tutti i carcinomi squamocellulari), dovrebbe essere presa in considerazione nelle diagnosi differenziale di lesioni pigmentate cutanee benigne, come il melanoacantoma, e maligne, quali il melanoma ed il carcinoma basocellulare pigmentato.