

## Allegato 1 - Commenti dei revisori esterni

**Prof.ssa Elvira Moscarella**

Specialista in Dermatologia e Venereologia

Professore Associato

Università degli Studi della Campania "L. Vanvitelli", Napoli

Napoli 16.4.25

**OGGETTO:** Valutazione raccomandazioni di buone pratiche clinico-assistenziali sulla gestione clinico-terapeutica del nevo displastico

Il documento risulta strutturato seguendo una metodologia consolidata che vede il coinvolgimento di un gruppo di esperti eterogeneo e rappresentativo delle diverse figure coinvolte nella gestione del paziente con nevo diagnosi istologica di nevo displastico.

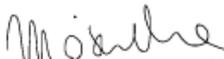
Il quesito clinico risulta formulato in maniera chiara e precisa e prende in esame un argomento di stretta attualità e significativo per la pratica clinica.

Le evidenze disponibili sono risultate limitate e non hanno consentito di giungere a una risposta definitiva. A supporto delle conclusioni espresse dal panel si può considerare che, allo stato attuale delle conoscenze, fatta salva la possibilità di errori o incertezze diagnostiche, non vi siano prove che dimostrino una progressione sistematica dal nevo displastico al melanoma.

Pertanto, analogamente a quanto avviene per altri nevi melanocitici, l'asportazione del nevo displastico, e il suo eventuale allargamento, non appare generalmente necessaria né utile.

Ritengo che questo documento rappresenti un valido e imprescindibile punto di riferimento per tutti i professionisti sanitari che si trovino ad affrontare la diagnosi di nevo displastico.

Distinti saluti

  
Elvira Moscarella

**Luigi NALDI**

Già Direttore, Unità Complessa di Dermatologia  
AULSS8 Berica, Ospedale San Bortolo, Vicenza  
Abilitato (MIUR) al ruolo universitario di Professore Ordinario in Dermatologia  
Specialista in Dermatologia

---

**Bergamo, 10 aprile 2025**

**OGGETTO:** Valutazione raccomandazioni di buone pratiche clinico-assistenziali sulla gestione clinico-terapeutica del nevo displastico

Il documento è ben strutturato secondo le raccomandazioni sviluppate dall'Istituto Superiore di Sanità e in accordo alla checklist AGREE II.

Il panel di esperti è ben assortito e rappresentativo degli attori clinici, dei pazienti e dei caregiver.

Il quesito è chiaramente definito.

Le prove raccolte sono esigue e non permettono di fornire una risposta definitiva al quesito clinico. Tuttavia, ritengo che, a sostegno delle conclusioni del panel, ci sia la considerazione che, allo stato attuale, fatti salvi errori e incertezze diagnostiche, non esistono prove di una progressione costante tra nevo displastico e melanoma. Quindi, analogamente ad altri nevi melanocitici, non sembra, in generale, necessaria e utile, l'asportazione del nevo displastico e tantomeno, quindi, il suo allargamento.

Ritengo che il documento, possibilmente alleggerito nella struttura per un uso pratico, rappresenti un riferimento indispensabile per gli operatori sanitari che si confrontano con la diagnosi di nevo displastico.

In fede

Luigi Naldi

