

## La famiglia di Carlo IV

Francisco Goya, 1800/1801



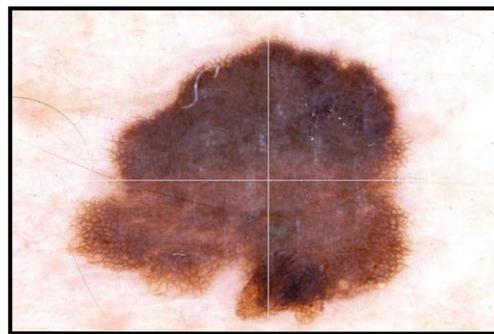
Francisco Goya può essere considerato uno dei principali esponenti della pittura europea tra la fine del Settecento e l'inizio dell'Ottocento: nato in un piccolo paese vicino a Saragozza nel 1746, Goya attraversa un'epoca densa di cambiamenti, non solo politici ma anche culturali e filosofici, che egli ben esprime nel suo articolato percorso artistico. I primi anni della sua produzione sono caratterizzati da dipinti con temi idilliaci e disimpegnati, realizzati con tratto sciolto e colori chiari; una svolta decisiva nella sua arte avviene tra il 1792 ed il 1793, quando è colpito da una malattia che lo rende quasi del tutto sordo, portandolo ad un progressivo isolamento, raccontato soprattutto nelle incisioni a carattere onirico ed introspettivo, come la serie intitolata *Los caprichos* (Le invenzioni) o la serie *I disastri della guerra*, nella quale denuncia la brutalità ed inutilità degli eventi bellici. Il disincanto nei confronti della realtà che lo circonda è ben visibile anche nei ritratti che egli esegue per alcune delle più importanti famiglie spagnole; nell'opera *La famiglia di Carlo IV* Goya rappresenta la famiglia reale con impietoso realismo, mettendo in evidenza i tratti somatici dei personaggi raffigurati, che non vengono abbelliti né ingentiliti, risultando quasi caricature di se stessi, nella tronfia enfasi della loro posa di fronte al pittore. Attraverso l'uso di una luce particolarmente brillante, Goya evidenzia i dettagli degli abiti e dei monili, esibiti come rappresentazione della ricchezza ma soprattutto del potere regale; i volti sono ben caratterizzati e riconoscibili fin nei minimi particolari, come la lesione pigmentata che si nota sulla tempia dell'anziana infanta di Spagna Maria Giuseppina di Borbone, effigiata in secondo piano. Esistono differenti punti di vista sulla possibilità che la macchia visibile sulla tempia della nobildonna sia un melanoma o invece solo un falso neo utilizzato per seguire la moda del tempo. A favore della diagnosi più infausta le dimensioni e l'aspetto irregolare e rialzato della macchia, differente da "nei" simili visibili in altri ritratti del Goya, e la notizia che la donna sarebbe morta dopo pochi mesi dal ritratto per cause non conosciute.

*Testo a cura di Barbara Oggioni*

## Melanoma

Il primo a utilizzare la parola “melanoma” per indicare un tumore della pelle maligno e pigmentato fu il medico francese René Laennec agli inizi dell’800. In greco “melas” significa “nero”, mentre il suffisso “oma” indica un rigonfiamento o, per l’appunto, un tumore. In precedenza il medico inglese John Hunter, nel 1787, fece la prima descrizione grossolana di questa forma tumorale. Il melanoma è il tumore che nasce dalla trasformazione maligna delle cellule che producono melanina, i melanociti. Queste cellule si trovano sia nella pelle che nelle mucose; ciò spiega perché una piccola percentuale di melanomi abbia origine nelle mucose genitali o nel cavo orale; ancora più raramente il melanoma può svilupparsi nell’occhio, nell’orecchio, anche nella sua parte interna, e nelle meningi. Il melanoma, negli individui di pelle bianca, è il tumore che negli ultimi vent’anni ha avuto il maggiore incremento nel numero di persone colpite. Insorge soprattutto nell’età adulta mentre è rarissimo prima della pubertà. Esistono differenti varietà di melanoma. La più comune, è il melanoma a diffusione superficiale che si presenta come una macchia scura con più componenti cromatiche dal nero al bluastro al rossiccio, con bordi irregolari, di diametro superiore a 3-4 mm, a lenta crescita. Altre varietà meno comuni sono il melanoma nodulare, la lentigo maligna melanoma e il melanoma acrolentiginoso. E’ fondamentale la precocità della diagnosi. Nelle fasi precoci di sviluppo del tumore, l’asportazione chirurgica completa mantenendo un bordo periferico abbastanza ampio, porta alla guarigione. Il melanoma è un tumore per il quale è possibile un’efficace prevenzione primaria: i fattori di rischio sono stati ampiamente studiati e comprendono, come dimostrato anche da studi italiani condotti dal Gruppo Italiano Studi Epidemiologici in Dermatologia (GISED), una storia di eccessiva esposizione solare specie in età infantile associata a ustioni solari, un elevato numero di nevi melanocitici comuni e atipici, la presenza di nevi melanocitici congeniti di grandi dimensioni, la pelle chiara che si scotta facilmente al sole, il colore dei capelli biondi o rossi, gli occhi azzurri, una storia familiare di melanoma. Proteggere i bambini dalle ustioni solari previene lo sviluppo del melanoma nell’adulto.

*Testo a cura di Marzia Bronzoni e Luigi Naldi*



Un melanoma a diffusione superficiale come appare all’esame dermoscopico che amplifica gli aspetti più fini della lesione: asimmetrica, con bordi irregolari e con differenti tonalità colore al suo interno.



Alcuni materiali dello studio SoleSi SoleNo condotto dal Centro Studi GISED nel periodo 2001-2004 in 122 scuole primarie italiane con il coinvolgimento di 11.000 bambini e delle loro famiglie.

## Charles IV of Spain and his family

Francisco Goya, 1800/1801



Pieter Francisco Goya can be considered one of the principal exponents of European painting between the end of the eighteenth and the beginning of the nineteenth centuries: born in a small town near Zaragoza in Spain in 1746, Goya lived through a period of great change, not only political but also cultural and philosophical, that he expertly expresses throughout his articulate artistic career. The early years of his work are characterized by peaceful and disengaged subjects, created using loose brushstrokes and light colours; a profound change in his art came about between 1792 and 1793 when he was stricken by an illness that rendered him almost totally deaf, leading him progressively towards isolation which is recounted above all in the dreamlike and introspective nature of the series entitled *Los caprichos* (The inventions) or the series *The disasters of war*, in which he exposes the brutality and futility of war. His disenchantment with the reality around him is clearly visible in the portraits he paints for some of the most famous Spanish families; in his work *Charles IV of Spain and his family* Goya depicts the royal family with pitiless realism, highlighting the somatic traits of the characters in the painting, who are neither embellished nor refined and end up almost as caricatures of themselves in their pompous expression before the artist. With the use of a particularly bright light, Goya emphasizes the details of their clothes and jewels, displayed as a representation of the riches but, above all, the power of the royal family; the faces are well painted and are recognizable in the finest detail, like the pigmented lesion that can be seen on the temple of the elderly infanta of Spain, Maria Josephine of Bourbon portrayed in the background fourth from the left. There are different points of view regarding whether the mark visible on the temple of the noblewoman is a melanoma or a false mole just used to follow the then current fashion. On the side in favour of the most unfortunate diagnosis are the size and the irregular shape and raised appearance of the mark, which is different from other similar moles visible in other portraits by Goya, as well as the fact that the woman died of unknown causes only a few months after the painting of the portrait.

*Text edited by Barbara Oggioni*

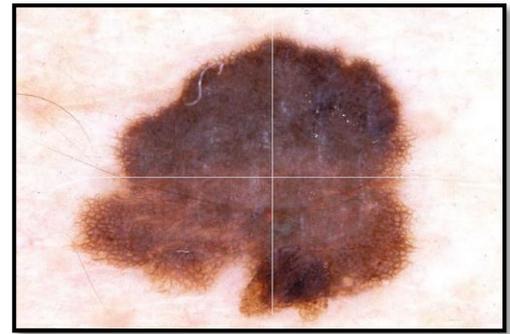
*Translation by Gordon Frickelton*

## Melanoma

The first to use the word “melanoma” to indicate a malign and pigmented tumor of the skin was the French doctor René Lannec at the beginning of the 19th century. In Greek “melas” means “black” and the suffix “oma” indicates a swelling or, more precisely, a tumor. Previously in 1787 the English doctor John Hunter made an approximate description of this kind of tumor calling it simply a “carcinogenic growth”. However the name of Hunter is remembered in the history of the melanoma since he preserved correctly the part he removed during the operation. Thus, after two centuries, it was possible to re-examine it under the microscope and identify it as a melanoma. The melanoma is a tumor that forms from the malignant transformation of the cells that produce melanin, the melanocytes. These cells can be found both in the skin and in the mucous; this explains why a small percentage of melanomas appear on the genitals or in the mouth; on very rare occasions the melanoma can develop in the eyes, the ears, even internally, and in the meninges. Mucosal melanoma is relatively more frequent in black-skinned people who, on the other hand, are less subject the variation of melanoma that appears on the skin. In white-skinned races, the melanoma is the tumor that has shown the biggest increase of people afflicted in the last twenty years. Overall it develops in adults and is extremely rare before puberty. There are different types of melanoma. The most common is the superficial spreading melanoma that appears as a dark mark of varying hues from black to bluish to reddish with irregular edges, a diameter of over 3-4mm and slow growth. Other less common types are nodular melanoma, lentigo maligna melanoma and acral lentiginous melanoma. Early diagnosis is of fundamental importance. In the initial phases, the superficial spreading melanoma expands peripherally on the surface and only later grows in depth like a node. The melanoma is a tumor that can effectively be prevented. The risk factors have been amply studied and include, as demonstrated also by Italian studies carried out by GISED, over exposure to the sun at a young age and the resulting sunburn, a high number of common and atypical melanocytic moles, the presence of congenital melanocytic moles of large dimensions, fair skin that burns easily under the sun, red or blonde hair, blue eyes, a family history of melanoma. Preventing sunburn in children prevents the development of melanomas in adults. Checking regularly the skin of adults at risk based on the abovementioned factors can help towards an early diagnosis and avoid problems related to unnecessary lesions.

*Text edited by Marzia Bronzoni and Luigi Naldi*

*Translation by Gordon Frickelton*



A superficial spreading melanoma as it appears in the dermoscopic test which amplifies the finer aspects of the lesions: asymmetry with irregular edges and different hues of colour internally.



Some of the material from the study SoleSi SoleNo conducted by the Centro Studi GISED in the period from 2001 to 2004 in 122 Italian primary schools which involved more than 11,000 children and their families.