



## Synthèse de la conférence débat du Docteur LAPLANCHE, Dermatologue

### « LE MELANOME »

**Mardi 17 novembre 2009, salle du Conseil de la CPAM de Tarbes**

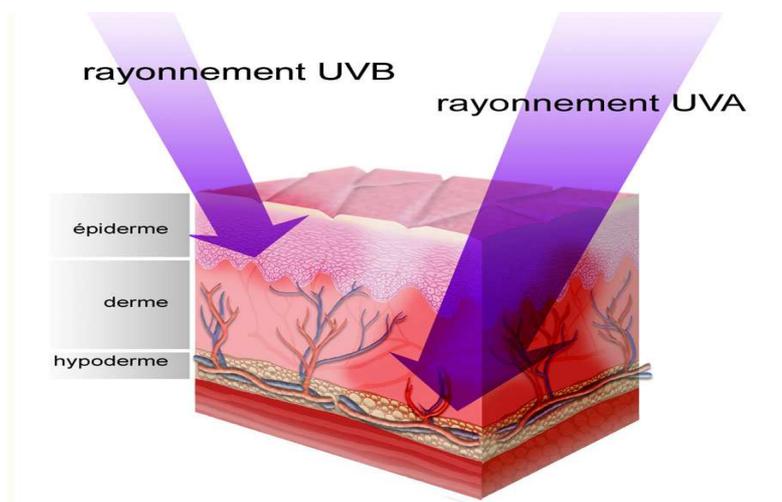
**Introduction :** Le mélanome est une tumeur avec une fréquence et une gravité telles que l'on incite les gens à venir consulter en dermatologie. Son incidence double tous les dix ans (10 nouveaux cas/an/pour 300 mille habitants), mais néanmoins son taux de mortalité reste constant. Le pronostic de cette tumeur est conditionné par son épaisseur et la présence ou non d'ulcération.

**Carcinogénèse :** cette cellule cancéreuse a une croissance exponentielle et une forte migration, donnant des métastases, c'est-à-dire une cascade de modification du génome de la cellule, « une cascade de réactions génétiques ».

Voyons les facteurs :

#### 1. Extrinsèques :

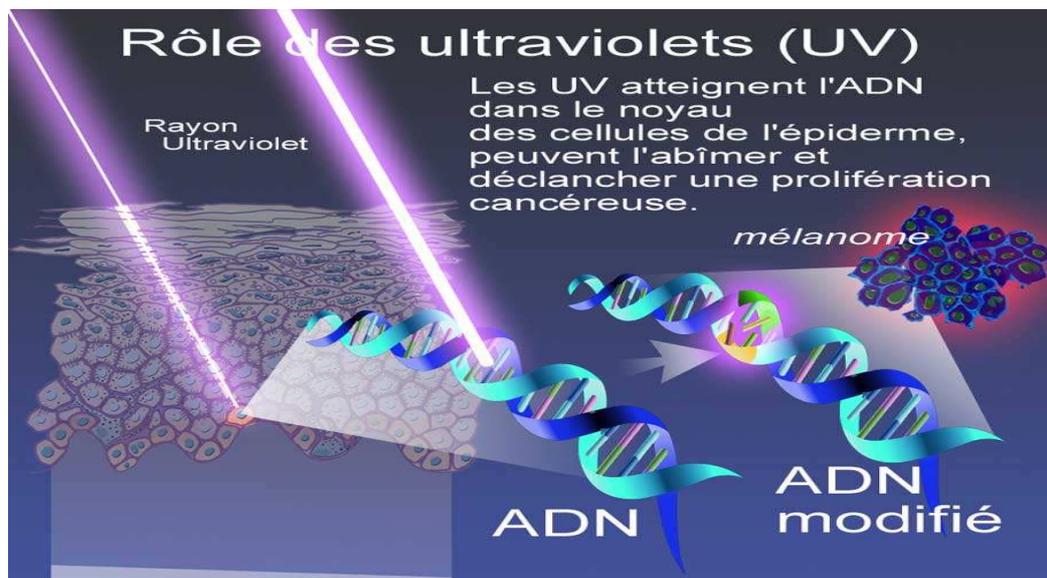
- Le rayonnement ultra violet (longueur d'onde de 290 à 400 nanomètres), principalement les rayons B
- Rayons X
- Chimie : arsenic, goudron...
- Virus : papillomavirus





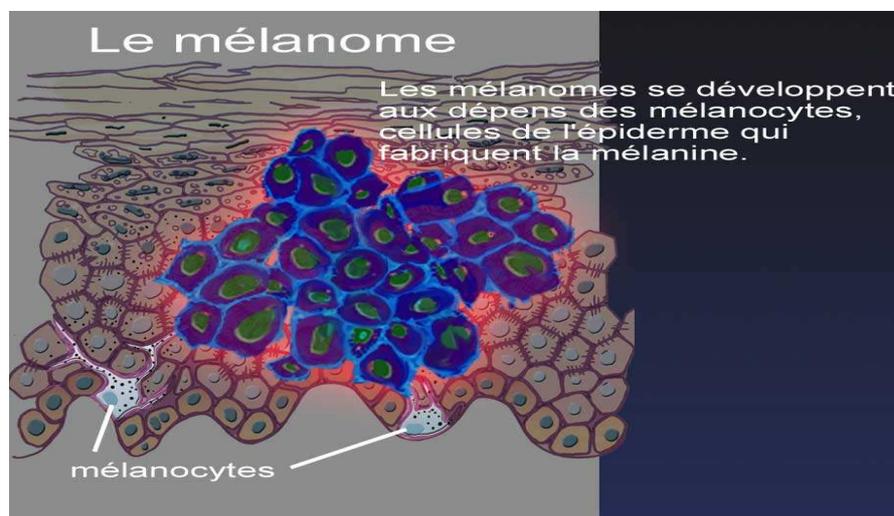
## 2. Intrinsèques :

- Immunitaires avec une carence génétique immunitaire (le système immunitaire est un « garde-fou »). Un exemple : les patients greffés
- Génétiques : troubles de la mélanine
- Troubles de la réparation de l'ADN.



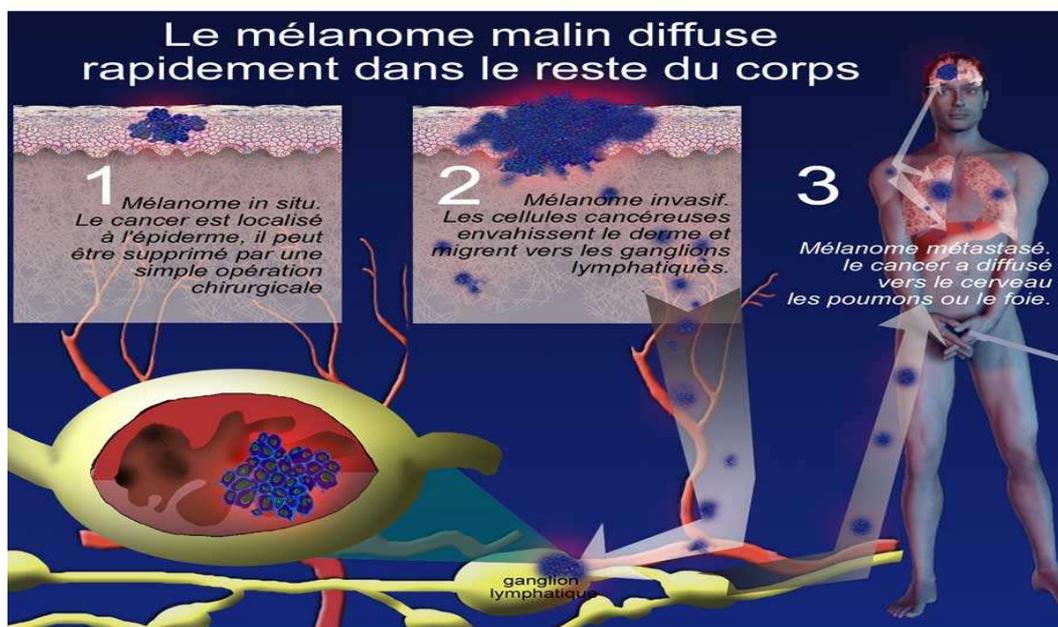
## Quelques définitions :

- **Mélanocyte** qui fabrique du pigment et siège dans l'assise basale (élément isolé)
- **Naevius**, quant il y a prolifération de cellules constituant un nodule (bande pigmentée)





Quand il y a prolifération maligne de mélanocytes, les pourtours sont irréguliers et l'extension se fait soit de façon horizontale (l'extension reste dans l'épiderme), soit verticale (l'extension s'étend dans le derme et d'emblée crée des lésions épaisses).



## Facteurs de risque :

- **Intrinsèques** : familiaux, syndrome du Naevius atypique (avec une augmentation du risque, proportionnel à l'augmentation de la taille et du nombre) et le mélanome sporadique (plus petit mais en nombre très important). Le phototype du sujet est déterminant (une peau plus claire est plus exposée)
- **Extrinsèques** : exposition cumulée, coups de soleil dans les 20 premières années ou exposition intermittente.

## Dépistage : différenciation entre le Naevius et le Mélanome : Règles ABCDE

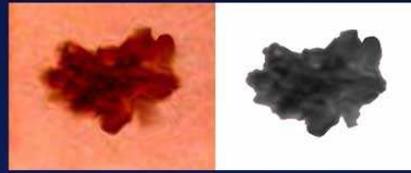
- **Asymétrie** (par rapport à l'axe de symétrie)
- **Bordure** (régulière ou non)
- **Couleur** (homogène ou non)
- **Dimension** (le mélanome a une taille supérieure à 6 mm)
- **Evolutivité**



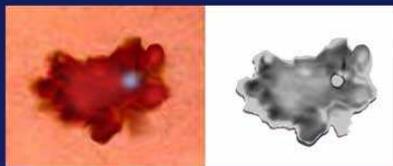
## Les lésions pigmentées qui doivent alerter



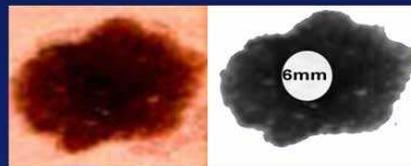
**A- Asymétrie :**  
Deux côtés différents



**B- Bordure irrégulière**  
Bord découpé ou mal délimité



**C- Couleurs multiples :**  
tonalités de couleurs  
différentes selon les  
endroits.  
(dégradés de brun, noir,  
parfois blanc, rouge ou bleu)



**D- Diamètre supérieur à 6mm**  
(taille d'une gomme de  
crayon)

Importance de l'Education Sanitaire par l'observation, l'auto-examen et la connaissance des règles ABCDE chez les populations à risque. Le dermatologue réalisera un dépistage dermatoscopique (lampe grossissante).

### La prévention : Elle concerne tout le monde : enfants et adultes

- **Limitier l'exposition au soleil**, avec prise en compte de la variabilité de l'irradiation et des incidences en fonction du lieu : neige (80%), eau (25%), sable (15%)
- **Protection vestimentaire** : porter des vêtements couvrant bien la surface de la peau, ayant une trame serrée de tissu et plutôt de couleur foncée
- **S'induire de crèmes ou émulsions avec filtres**, écrans (provoquent moins d'allergie) ou galénique.
- **les sujets chauves** ont plus de risque de faire un carcinome sur le dessus du crâne, il leur sera donc recommandé de porter une casquette ou un chapeau et de s'induire de crème avec un fort indice de protection



- **Respecter les signes d'alerte du corps** : ainsi l'érythème solaire nous avertit d'une exposition trop prolongée aux rayons solaires
- **Choisir un indice de protection solaire élevé** : ainsi pour une peau normale (entre 30 et 50) et pour une peau plus fragile ou plus claire choisir un indice supérieur à 50.
- Attention, **les tests en laboratoire** donnent un résultat de protection différent à l'application par les sujets au quotidien, qui par économie mettent moins de crème et donc l'indice de protection a une efficacité moindre. Il est donc important de mettre une bonne couche de protection solaire sur la peau, pour obtenir une réelle efficacité de l'indice de protection.
- **La rémanence** : protection pendant 2 à 3 heures

**En conclusion** : il est préférable de relativiser, de ne pas succomber à la phobie des ultraviolets ou du risque du mélanome. Mais ne pas hésiter à consulter, si on observe l'apparition d'une tache ou d'un changement de pigmentation. La prévention est à tout âge et surtout après 30 ans.