

Pas que le mélanome !

Quand on communique sur les dangers de l'exposition au soleil, ce sont généralement les mélanomes qui tiennent le haut du pavé. Pourtant, ils ne sont pas, et de loin, le principal dégât du soleil.

KARIN RONDIA

D iagnostiquer un mélanome reste un événement plutôt rare dans la pratique d'un dermatologue, reconnaît le Dr Oliver Vanhootehem, qui dirige le service de dermatologie de la Clinique Ste Elisabeth à Namur. *Par contre, des cancers de la peau, j'en vois environ dix par jour.* » Pourquoi dès lors n'en parle-t-on quasi jamais ? Sans doute parce que le premier peut rapidement se révéler gravissime, touche des personnes jeunes et a vu son incidence exploser sur les 50 dernières années. Tandis que les seconds, carcinomes basocellulaires et épidermoïdes, apparaissent plus tard dans la vie, progressent lentement et emportent rarement la vie de ceux qui les développent. Pour autant, ils ne sont pas anodins, car ils entraînent souvent des lésions fort peu présentables, et ce d'autant plus qu'ils affectionnent les régions du corps bien visibles... puisqu'exposées au soleil.

Soleil coupable, mais pas de tout !

Ce qui nous amène à une autre facette paradoxale : le mélanome est bien moins lié à l'exposition au soleil que les deux autres formes de cancers cutanés. Il n'apparaît d'ailleurs pas systématiquement dans des zones de peau exposées et – comble d'injustice – il se déclare souvent chez des personnes qui ne manifestent pas une adoration particulière pour le dieu soleil. C'est pourquoi on soupçonne très fortement une prédisposition génétique encore mal cernée, qui interagirait avec certains facteurs de l'environnement : peut-être certains virus et, certainement, le tabac. Le seul lien direct qui puisse être fait avec le soleil, ce sont les histoires anciennes de coups de soleil graves, surtout s'ils se sont produits dans l'enfance ou l'adolescence.

Mais en général, ce ne sont pas des choses dont on se souvient 30 ou 40 ans plus tard...

Par contre, les deux autres formes de cancers de la peau sont très clairement reliées à l'exposition solaire. Sans doute un peu plus aux expositions courtes, intenses et répétées pour les basocellulaires, et à l'accumulation continue au cours de la vie pour les épidermoïdes, cancers typiques des marins et des agriculteurs, que l'on ne soupçonne pas de se dorer au soleil, mais qui y passent quand même beaucoup de temps, sans trop se soucier de protection. Sans nous attarder à ces distinctions de spécialistes, il faut juste retenir que l'accumulation de doses excessives de rayons solaires s'inscrit au fil des années dans notre peau comme un implacable compteur de radiations. « *Notre peau s'imprègne de tous les UV qu'elle a reçus tout au long de notre vie, et cela nous marque à jamais dans notre chair, comme un tatouage* », résume le Dr Vanhootehem.

Peau ridée...

Le premier de ces marquages, bien avant le cancer, et qui nous atteint tous, c'est le vieillissement cutané. Les spécialistes ont un nom pour désigner cela : l'héliodermie. Elle se traduit par une désorganisation, à tous les niveaux, de l'architecture interne de notre peau : l'épiderme s'amincit et s'assèche, le derme s'amincit également et les connexions entre les deux se relâchent, laissant la liberté aux rides de se creuser aux endroits de traction. La peau devient globalement moins souple et moins épaisse. Les cellules pigmentées, appelées mélanocytes, diminuent en nombre et se rassemblent par paquets irréguliers, ce qui se traduit par l'apparition de taches plus blanches et/ou plus pigmentées,

disséminées sur la peau. Enfin les vaisseaux sanguins se fragilisent, se dilatent au point de former de petites télangiectasies visibles à l'œil nu. Bref, c'est la description classique de la « vieille peau », ridée, fine, tachetée, mais dont l'apparition n'attend pourtant pas tant le nombre des années que celui de l'exposition aux UV.

C'est sur ce fond que se développent les premières lésions précancéreuses. Discrètes au départ, elles peuvent, si elles ne sont pas soignées, devenir envahissantes et impressionnantes. Comment les détecter ? « *Il faut être attentif à toute petite lésion qui ne guérit pas : ce qu'on prend au départ pour un petit bouton, une petite croûte de rien du tout, et qui n'a pas disparu après 15 jours, doit inciter à consulter.* » En début d'atteinte, le traitement est simple : une pommade immunomodulatrice ou un traitement par photosensibilisation permettent en général de faire disparaître les lésions. Si la tumeur est plus avancée, il faut la retirer par voie chirurgicale. Par la suite, une surveillance régulière s'impose, car les récurrences ne sont pas rares, pas plus que d'autres localisations cancéreuses se déclenchant plus tard. Et bien entendu, il faut se protéger des rayons UV pour le restant de ses jours. ■

Bombe à retardement...

Les coups de soleil ne doivent pas être considérés comme de simples mésaventures de vacances, car leurs effets sont surtout délétères à long terme. Quelques chiffres impressionnants. KARIN RONDIA



On estime que, sous nos latitudes, nous recevons 50 % de l'irradiation journalière durant les 3 heures du milieu de journée. Et que, en une seule journée de vacances, nous emmagasinons parfois jusque 25 % de notre dose annuelle d'irradiation. Près de 80 % des coups de soleil se concentrent pendant 14 jours dans l'année. Et un seul jour non protégé annihile les efforts de quatre jours protégés.

D'autres chiffres préoccupants nous apprennent que 1/3 de la dose de rayons UV auxquels un individu est exposé durant sa vie provient des expositions au soleil et/ou aux bancs solaires avant l'âge de 20 ans. Or ces expositions intenses durant les 20 premières années augmentent considérablement le risque de cancers cutanés, notamment de mélanome. C'est pourquoi les campagnes de prévention de ces dernières années ont surtout porté sur la protection des enfants. Il est d'ailleurs prouvé qu'une protection solaire correcte avant l'âge de 15 ans réduit de 80 % le nombre de cancers cutanés à l'âge adulte. Ceci vaut également pour les sportifs de plein air, les amateurs de montagne et toutes les personnes qui doivent prendre des médicaments immunosuppresseurs.

Aucun écran n'est total...

« Si je mets un écran total, je ne vais pas bronzer du tout ! » Rassurez-vous (si l'on peut dire !), aucun produit solaire n'arrête complètement les rayons UV. C'est d'ailleurs ce qui fait dire au Dr Vanhootehem que l'appellation « écran total » est abusive. « Au mieux, lorsqu'ils viennent d'être appliqués, ces produits arrêtent la

grande majorité des UVB et une bonne partie des UVA. Mais cet effet ne dure pas et comme on ne renouvelle pas les applications assez souvent, on n'est généralement pas aussi bien protégé qu'on le croit. En tout cas, on est toujours très loin des conditions de laboratoire qui ont présidé à l'attribution de l'indice de protection », explique-t-il.

Ces conditions sont en effet fort éloignées de la pratique. Ainsi, en laboratoire, conformément à des normes internationales, il faut appliquer 2mg de produit par cm² de peau. La surface cutanée moyenne d'un adulte étant de 1,5m², il faut donc en théorie appliquer un tube de 30g de crème à chaque exposition...

Le facteur de protection (SPF = *Sun Protecting Factor*) détermine la protection contre les UVB. Il correspond au coefficient multiplicateur de la durée d'exposition sans coup de soleil. Ainsi, si votre peau est généralement cuite à point après 30 minutes, un SPF 6 vous permettra de rôtir sans brûler pendant 30 min x 6 = 3 heures. Une erreur fréquente est de penser que plus le facteur de protection est élevé, plus la durée de d'action est prolongée. Or celle-ci ne change pas : quel que soit le produit, il faut renouveler l'application toutes les deux heures. Et plus souvent encore si l'on nage ou transpire abondamment.

...et aucun bronzage n'est protecteur

Les spécialistes insistent encore pour dire qu'une peau bronzée de vacances (et *a fortiori* une peau bronzée au banc solaire) n'est pas protégée contre les coups de soleil, ni contre le vieillissement prématuré. En réalité, un véritable bronzage, qui est une pigmentation due à une augmentation de la synthèse de mélanine par les mélanocytes, n'apparaît qu'au minimum deux jours après l'exposition, et atteint un maximum 20 jours plus tard. Le véritable bronzage protecteur contre les rayons solaires est donc une affaire de longue durée, pas celle de quelques jours de vacances. Il est aussi beaucoup plus discret. Et pendant que l'on attend patiemment la constitution de ce bouclier de mélanine, notre peau reste vulnérable tant aux UVB – on accumule donc les coups de soleil – qu'aux UVA, qui vont pour leur part continuer à pénétrer dans le derme et y causer, à bas bruit, des altérations du matériel génétique menant à la longue aux lésions précancéreuses et au vieillissement cutané. Il est donc toujours conseillé de choisir un produit solaire qui protège également contre les UVA. Si le logo UVA dans un petit cercle est présent, cela signifie que le produit confère une protection qui est au minimum équivalente à 1/3 de la protection contre les UVB. ■