

Mélanome: un cancer de la peau

Les cancers de la peau les plus fréquents (près de 70%) sont aussi les moins graves : il s'agit de **carcinomes basocellulaires** (apparaissant souvent sur le visage) et de **carcinomes spinocellulaires**. Les autres cancers cutanés appartiennent à une famille plus dangereuse, celle des **mélanomes**.



La très grande majorité de toutes ces tumeurs malignes sont dues à une **exposition excessive aux rayons ultraviolets** du soleil ou à des sources artificielles de ces mêmes rayons (comme dans les centres de bronzage).

Quand il est détecté et traité de manière précoce, les chances de guérison du mélanome sont élevées.

Feu vert : « apprivoisez » le soleil : évitez de vous exposer entre 12 et 16H, protégez-vous avec une crème d'un indice au moins égal à 30, renouvelez généreusement cette protection toutes les 2 heures au moins et après une baignade. Et pensez au parasol!

Feu orange : des coups de soleil graves pendant l'enfance semblent favoriser l'apparition de mélanome à l'âge adulte. Il est donc vraiment important de protéger les enfants.

Feu rouge : les mélanomes sont responsables de la majorité des décès dus aux cancers de la peau.

Qui et où ?

Les personnes à la peau claire, celles qui bronzent difficilement et qui attrapent aisément des coups de soleil, sont plus à risque de développer un mélanome.

Celui-ci peut apparaître **à tout âge** mais surtout entre 40 et 60 ans. Le risque augmente également si un mélanome a déjà été découvert chez un membre de la famille proche, ou bien après un premier mélanome. Cette tumeur semble aussi plus fréquente chez les personnes qui ont naturellement beaucoup de **grains de beauté** (plus de 50) **irréguliers et multicolores**.

Les femmes sont un peu plus souvent atteintes que les hommes, mais la mortalité est supérieure chez ces derniers car ils consultent plus tardivement.

Les parties du corps **les plus souvent exposées au soleil** sont les plus à risque. Néanmoins, les cellules cancéreuses du mélanome peuvent apparaître partout sur le corps (ou plus rarement au niveau des muqueuses), y compris à des endroits où n'existait auparavant aucun grain de beauté (plantas des pieds, paume des mains, sous les ongles, etc).

Feu orange : une exposition excessive au soleil **se cumule au fil des années**, depuis l'enfance, et ses effets néfastes s'amplifient avec le temps. Et si le cancer ne touche pas tous ceux qui s'exposent de façon déraisonnable, on ne peut pas en dire autant du vieillissement de la peau, qui est inévitable...

Feu rouge : le mélanome se développe aussi chez les personnes « non à risque ».

Mélanome: les signes à reconnaître

Les premières manifestations du mélanome ne provoquent aucune douleur.

Tout changement d'apparence de la peau est un signe d'alerte

qui nécessite une consultation médicale.

Il existe un moyen simple qui est parfois proposé pour retenir les modifications à repérer: il suffit de penser aux lettres A,B,C,D,E.

- le A désigne l'apparition ou le développement sur la peau d'une tache de couleur Asymétrique,
- le B fait allusion aux Bords irréguliers de la tache,
- le C indique les Couleurs différentes (du brun au noir) visibles dans la lésion
- le D rappelle qu'il faut être très attentif si le Diamètre de la tache suspecte dépasse 6 millimètres
- le E met en garde contre l'Evolution du contour d'une tache ou d'un grain de beauté, sa modification en taille, en forme ou en épaisseur

Parfois, des **démangeaisons** peuvent survenir tout comme, à un stade plus tardif, des **saignements** ou des difficultés de cicatrisation des endroits concernés.

Feu orange : chez l'homme, ces tumeurs sont plus fréquentes sur le torse et, chez la femme, sur les jambes.

Des traitements en évolution

Le dermatologue retire chirurgicalement toute tache suspecte, sous anesthésie locale le plus souvent, parfois générale lorsqu'une greffe de peau s'avère nécessaire.

L'analyse de la tumeur, effectuée en laboratoire, ainsi que l'épaisseur du mélanome retiré, indiquent son stade de développement et sa sévérité, ce qui impose parfois une seconde intervention pour exciser une zone de peau plus large. On retire également le ganglion le plus proche de la tumeur pour voir s'il contient des cellules cancéreuses. Si c'est le cas, c'est un signe que le mélanome a déjà envoyé des cellules cancéreuses à distance et que le risque est plus grand de voir

se développer ultérieurement des métastases.

Dans ce cas, le retrait d'autres ganglions atteints peut être décidé, et un traitement supplémentaire mis en place.

Ce traitement supplémentaire peut être une radiothérapie ou une chimiothérapie (il est parfois possible de ne perfuser que le membre concerné).

Des traitements prometteurs d'immunothérapie, destinés à doper la réponse immunitaire contre les cellules tumorales, sont à l'étude ; ils doivent être administrés par des équipes spécialisées. D'autres équipes tentent de mettre au point des vaccins anticancéreux qui sensibilisent les cellules immunitaires du malade pour les orienter spécifiquement contre les cellules tumorales.

Feu orange : après le traitement, une période de surveillance médicale doit être suivie pendant plusieurs années.

Pour les personnes intéressées, nous proposons deux articles complémentaires publiés par la Fondation contre le cancer [Prévention du cancer de la peau: soleil et uv](#) et [Adapter le bon comportement](#)

- [Impact du soleil sur notre peau](#)



Emission « [Questions de santé – C'est bon pour vous](#) » de la chaîne LN24 avec le Dr Orban

Photo © nfrpictures – fotolia.com

Mise à jour le 01/09/2021

Référence

[Site](#) de la Fondation Registre du Cancer.