

Principales tumeurs malignes cutanées

Carcinomes
Mélanomes

Jean-nicolas (Yannis) Scrivener

Invitation téléphonique du Dr Y. SCRIVENER



Dr Yannis SCRIVENER
Clinique Dermato CHRU Strbg
(Cliquez sur l'image)

Si vous ne pouvez entendre le message sonore, il
vous faut télécharger « VLC Média Player »



3 grands types

0 Les carcinomes

- 0 Basocellulaire : peau
- 0 Spinocellulaire : peau et muqueuses.

0 Les mélanomes

- 0 Peau +++
- 0 Muqueuses (rare)
- 0 Organes profonds (très rare)

Carcinome basocellulaire

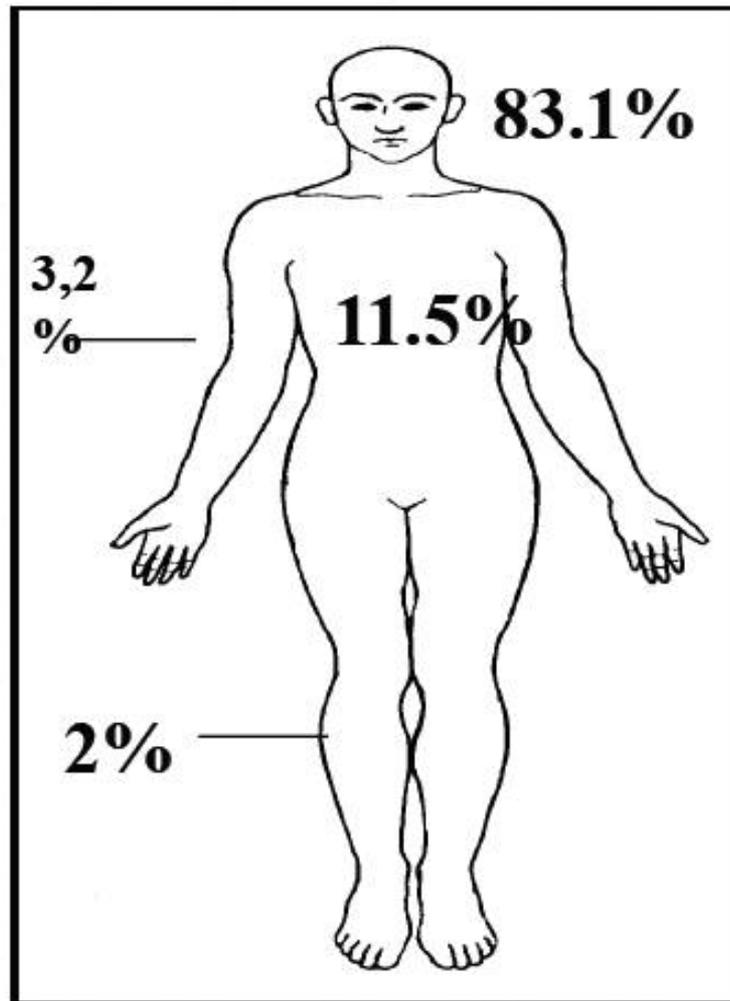
0 Le plus fréquent des cancers humains

0 Légère prédominance masculine, mais de plus en plus de femmes (espérance de vie +++)

0 Âge moyen 65 ans

0 85% tête et cou: rôle de l'exposition solaire

Localisation des CBC

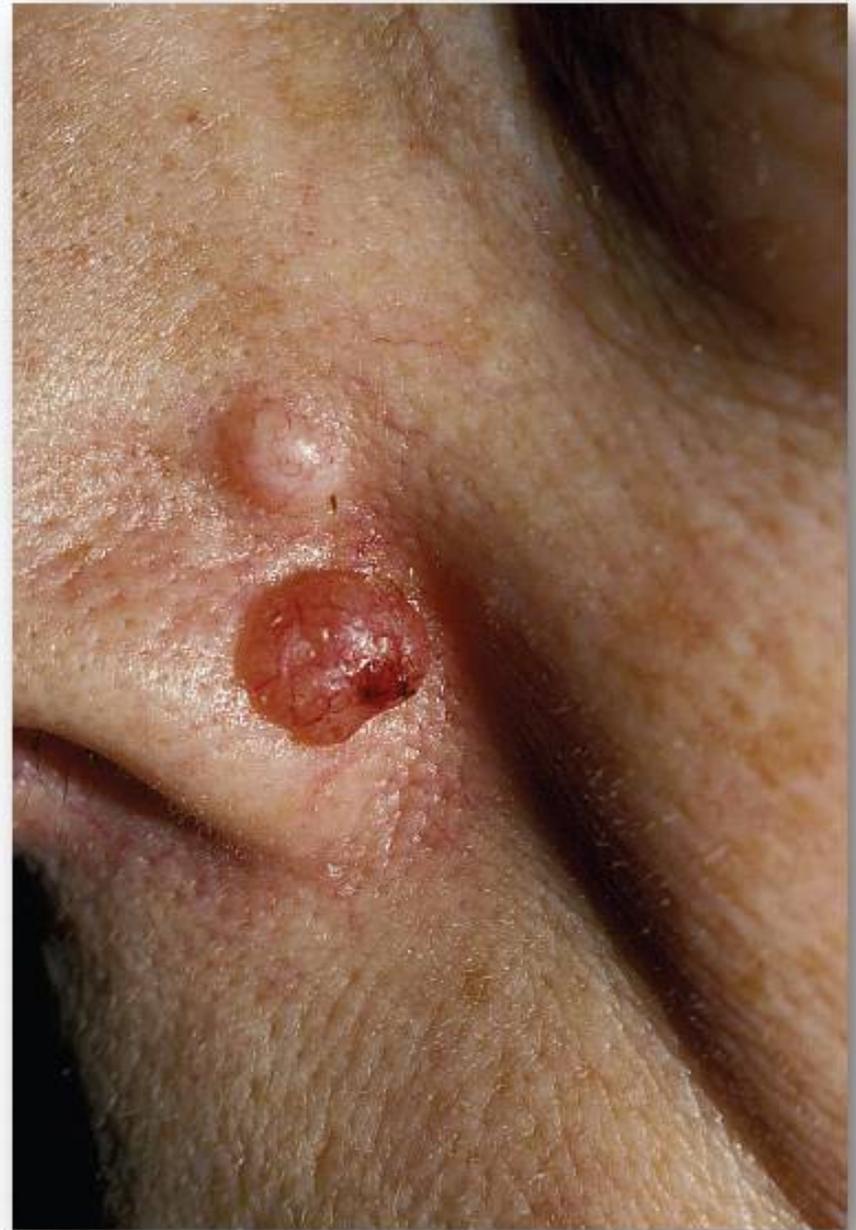


85% tête et cou: rôle de l'exposition solaire

Forme nodulaire : la plus fréquente







Forme nodulaire : la plus fréquente



Forme nodulaire
avec ulcération
centrale et bordure
perlée

Peau claire, yeux bleus





Sans traitement:

- Ulcération cutanée
- Extension en largeur

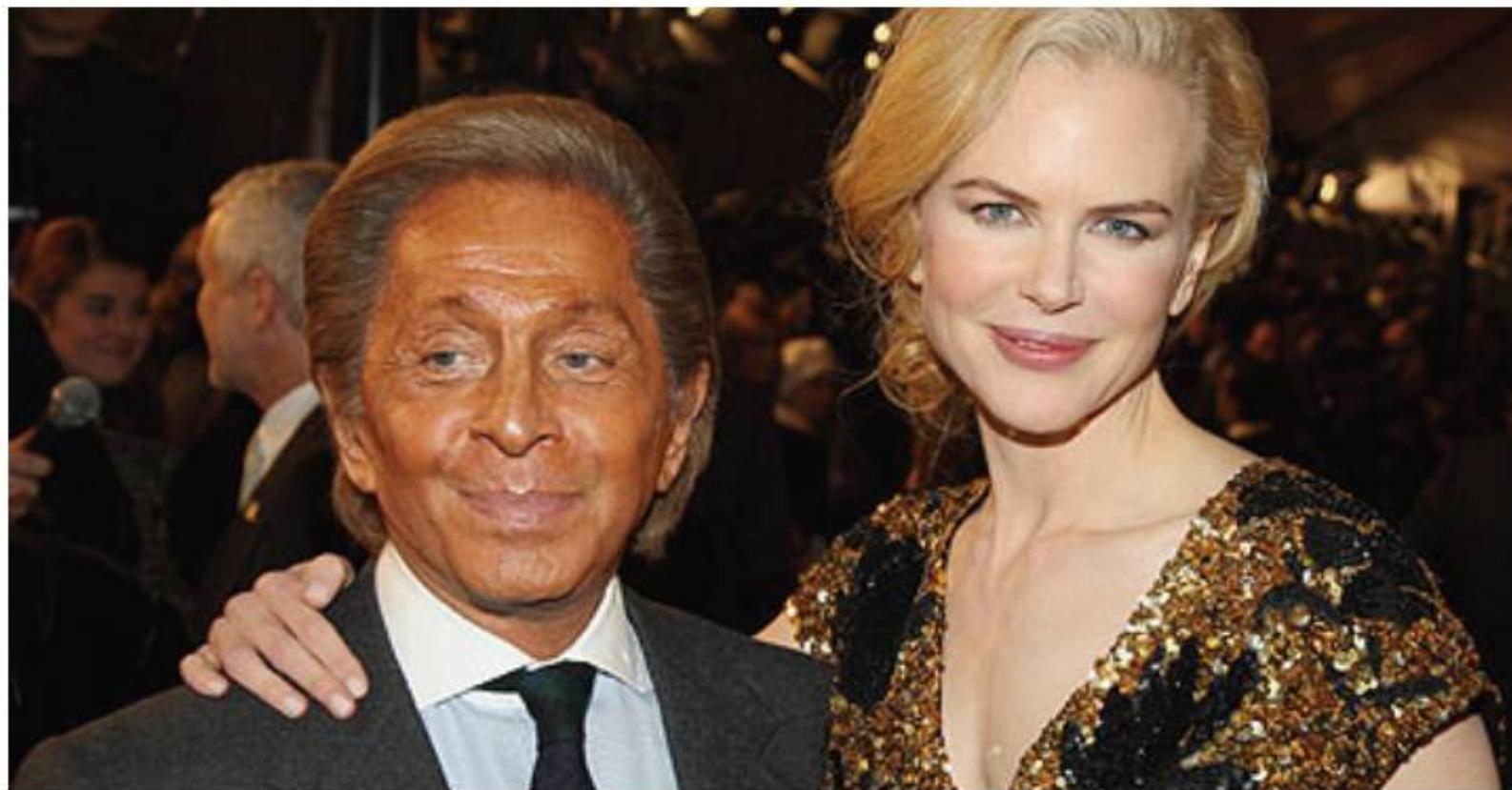


**Extension
en profondeur**

Formes ulcéreuses pures



Qui est concerné ?



Options thérapeutiques

- 0 Chirurgie, sous anesthésie locale
- 0 Marge, 5mm à 1 cm
- 0 Fermeture directe, ou lambeau, ou greffe
- 0 Examen histologique systématique
 - 0 Confirmation diagnostique
 - 0 Marges d'exérèse



Forme superficielle





Ne ressemble pas forcément à
une tumeur

CE N'EST PAS UNE MYCOSE



Ce n'est pas du psoriasis



Qui est concerné ?



Options thérapeutiques

- 0 Chirurgie
- 0 Destruction par azote, curetage, électrocoagulation
 - 0 Mais, récurrence fréquente
- 0 Imiquimod, Aldara[®]
- 0 Photothérapie dynamique



PHOTOTHERAPIE DYNAMIQUE







Forme sclérodermique:
la plus rare mais la plus grave

À la limite de la visibilité



Ceci n'est pas une cicatrice



Options thérapeutiques

- 0 Chirurgie

- 0 Marge, 1 cm

- 0 Contrôle histologique

- 0 Fermeture en deux temps, ou chirurgie de Mohs

Carcinome spinocellulaire (épidermoïde)

- 0 Peau et **muqueuses** : toutes localisations
- 0 Nette prédominance masculine
- 0 50 à 60 ans
- 0 3 fois moins fréquent que le basocellulaire

Kératoses actiniques
débutantes











multiples kératoses
 actiniques et carcinome
 débutant = forme croûteuse
 infiltrée







Forme ulcérée



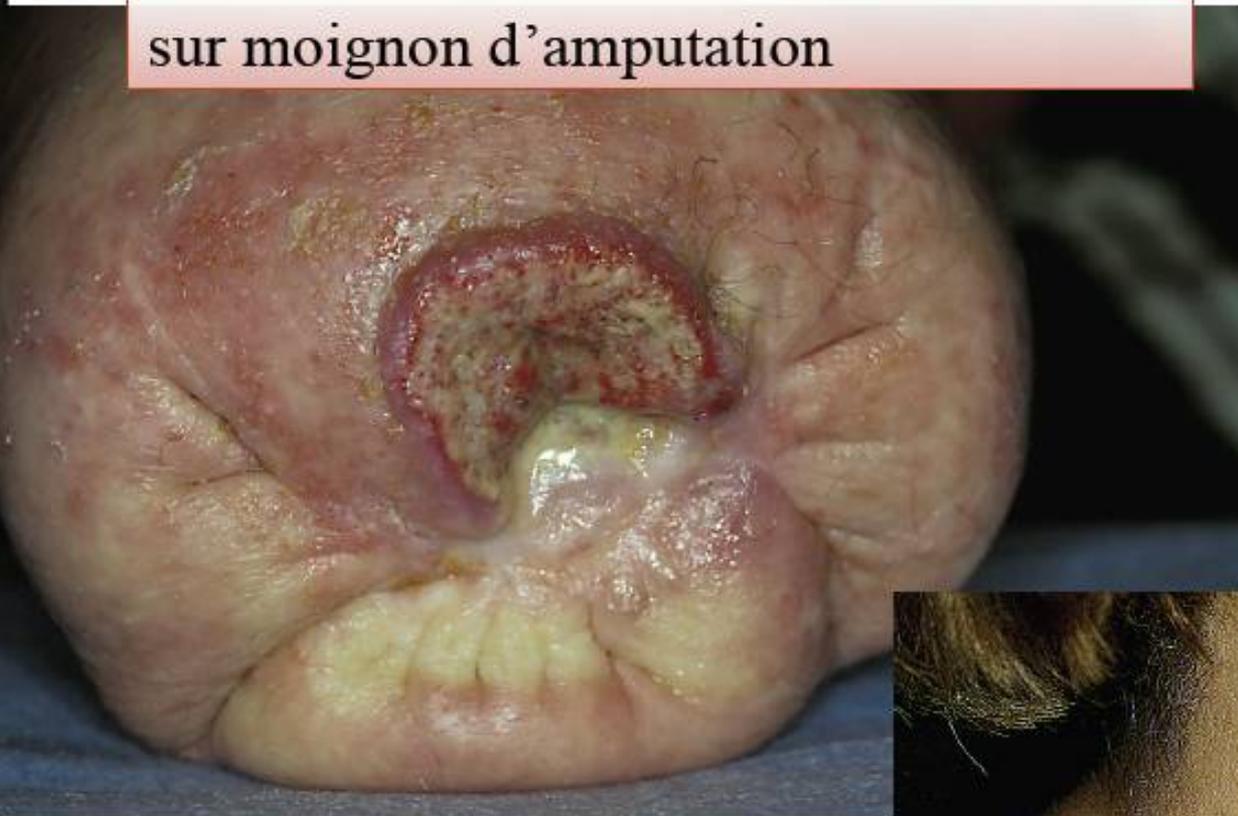
Forme
ulcérovégétante

Dégénérescence de dermatoses chroniques



Ulcère de jambe

sur moignon d'amputation

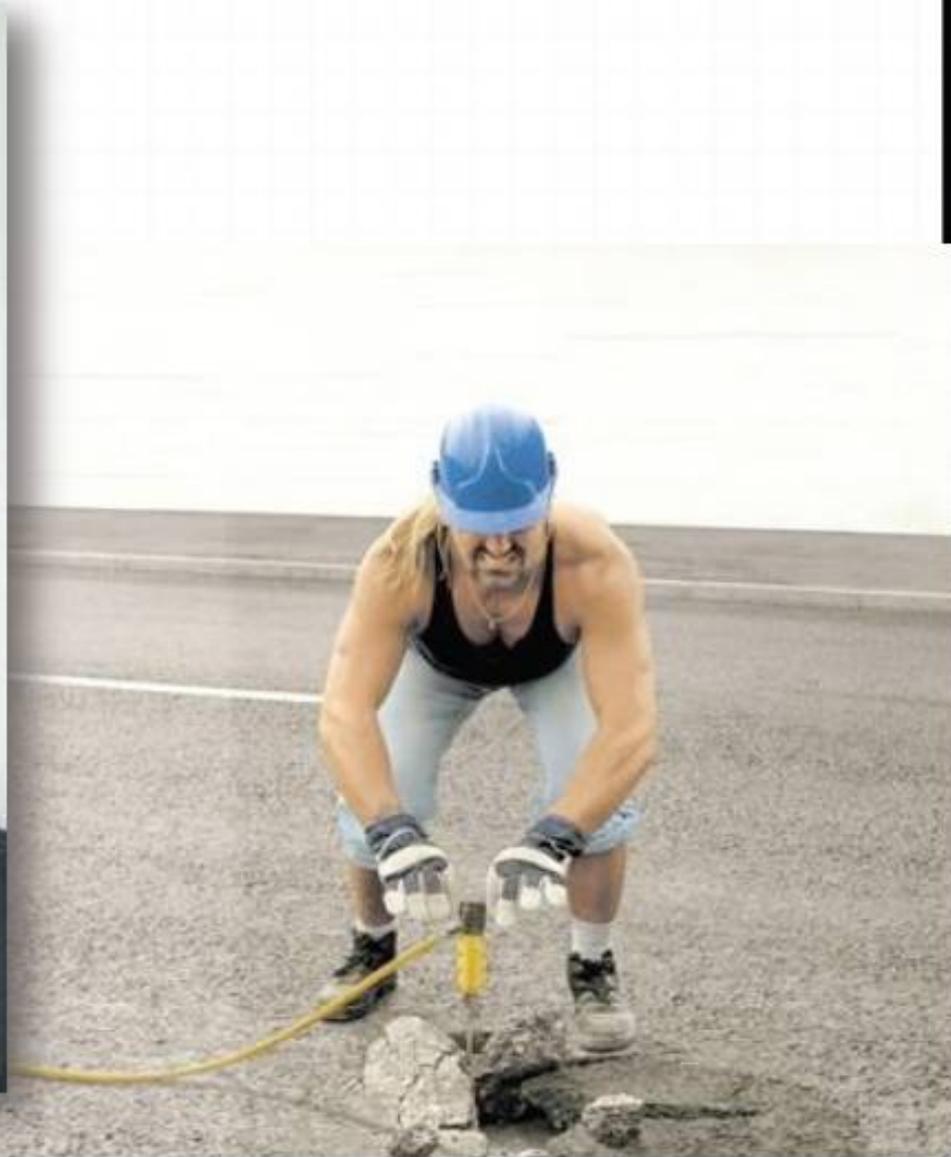
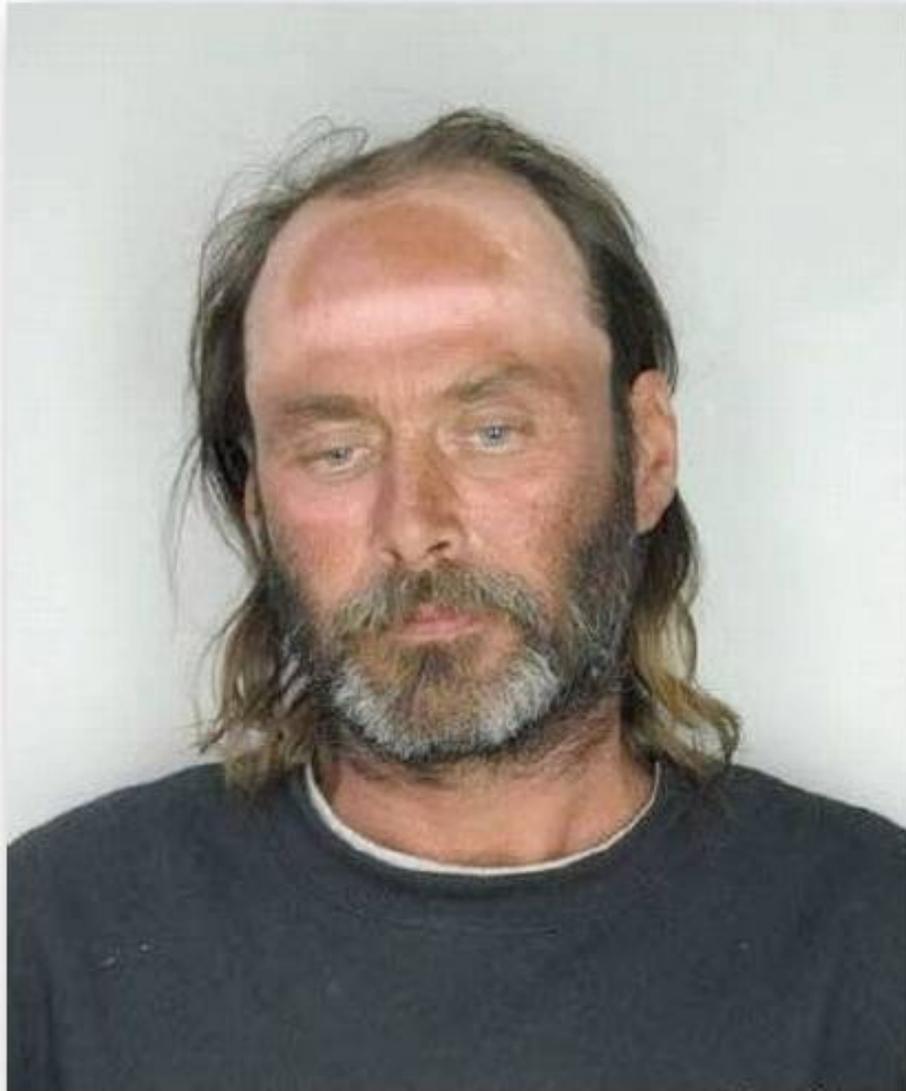


radiodermite





Qui est concerné ?



Médicaments

0 Immunosuppresseurs

0 Hydrea

0 Voriconazole

0 Vemurafenib

Formes des muqueuses

0 Toujours plus grave

0 Lèvre inférieure

0 Bouche / langue

0 Organes génitaux





Forme superficielle génitale



Carcinome
spinocellulaire invasif
de la muqueuse génitale





C Spinocellulaire invasif sur lichen scléreux génital

Mélanome

- 0 La plus grave des tumeurs cutanées
- 0 Incidence a doublé tous les 10 ans
- 0 Environ 10000 nouveaux cas par an en France
- 0 Rôle du phototype
- 0 Rôle de l'exposition solaire

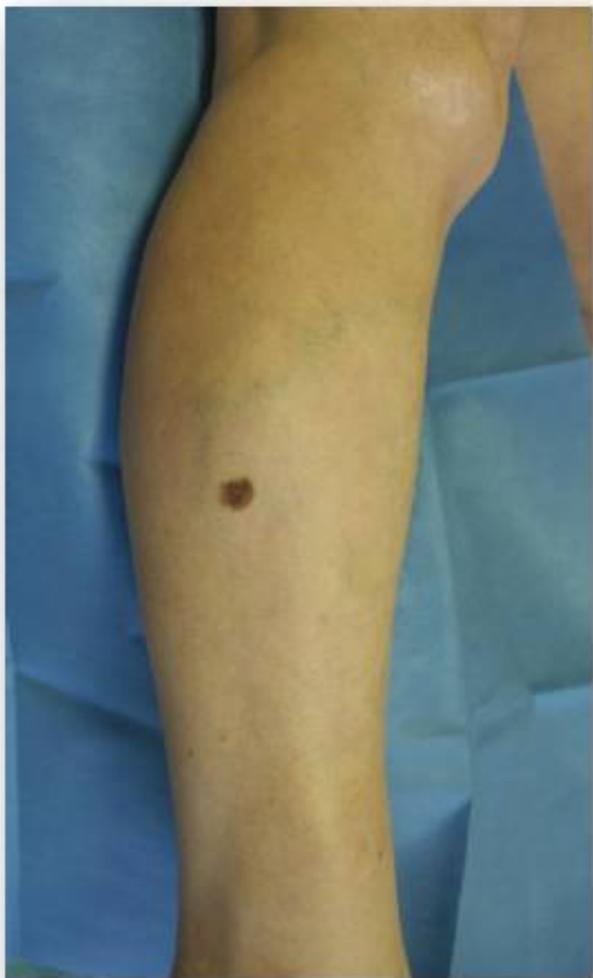
A

B

C

D

E





Asymétrie

Bords irréguliers

Couleur
inhomogène

Diamètre > 6 mm

Evolution



A



B





C

D





Une règle imparfaite





Mélanome nodulaire

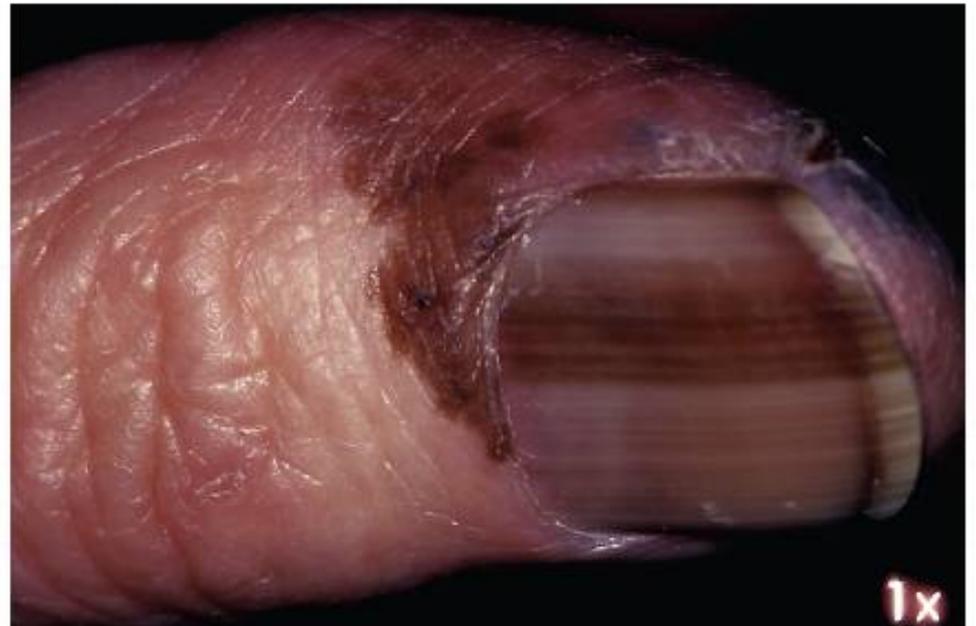




Forme acrale : pieds



Forme acrale : atteinte unguéale



Un vrai mélanome



Un diagnostic, pas toujours évident



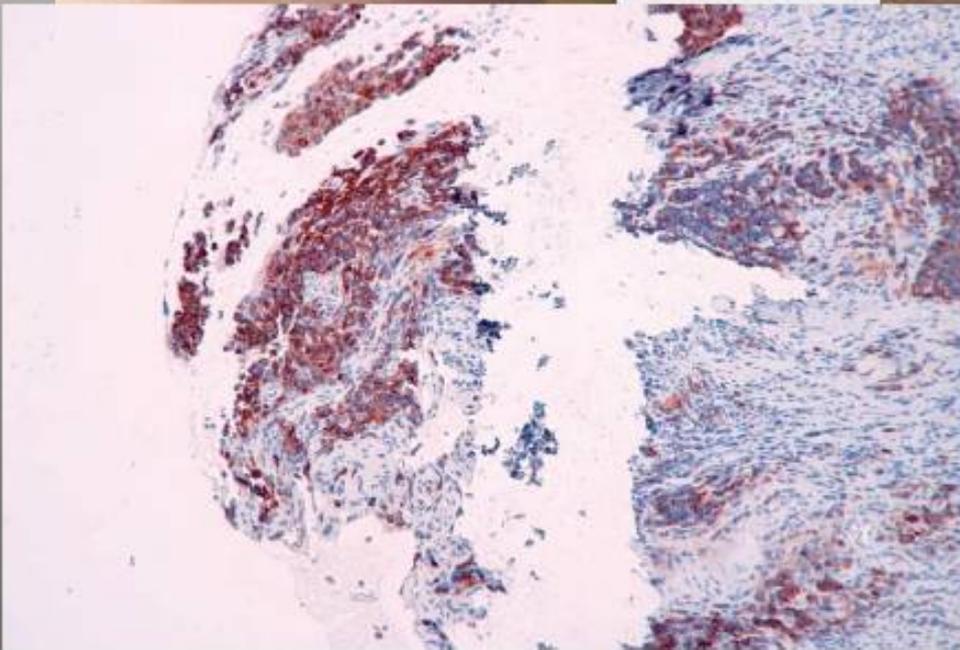
Penser, à faire un biopsie, avant de détruire

Les pièges du mélanome











Ceci n'est pas une mycose



Ce qui fait la différence ..

0 La clinique avant tout

Nécessite une éducation de l'œil et ...
du cerveau



Si vous expliquez à un enfant qu'un lapin c'est



Le problème

Est de repérer LA ou LES lésions suspectes, parmi les dizaines d'autres



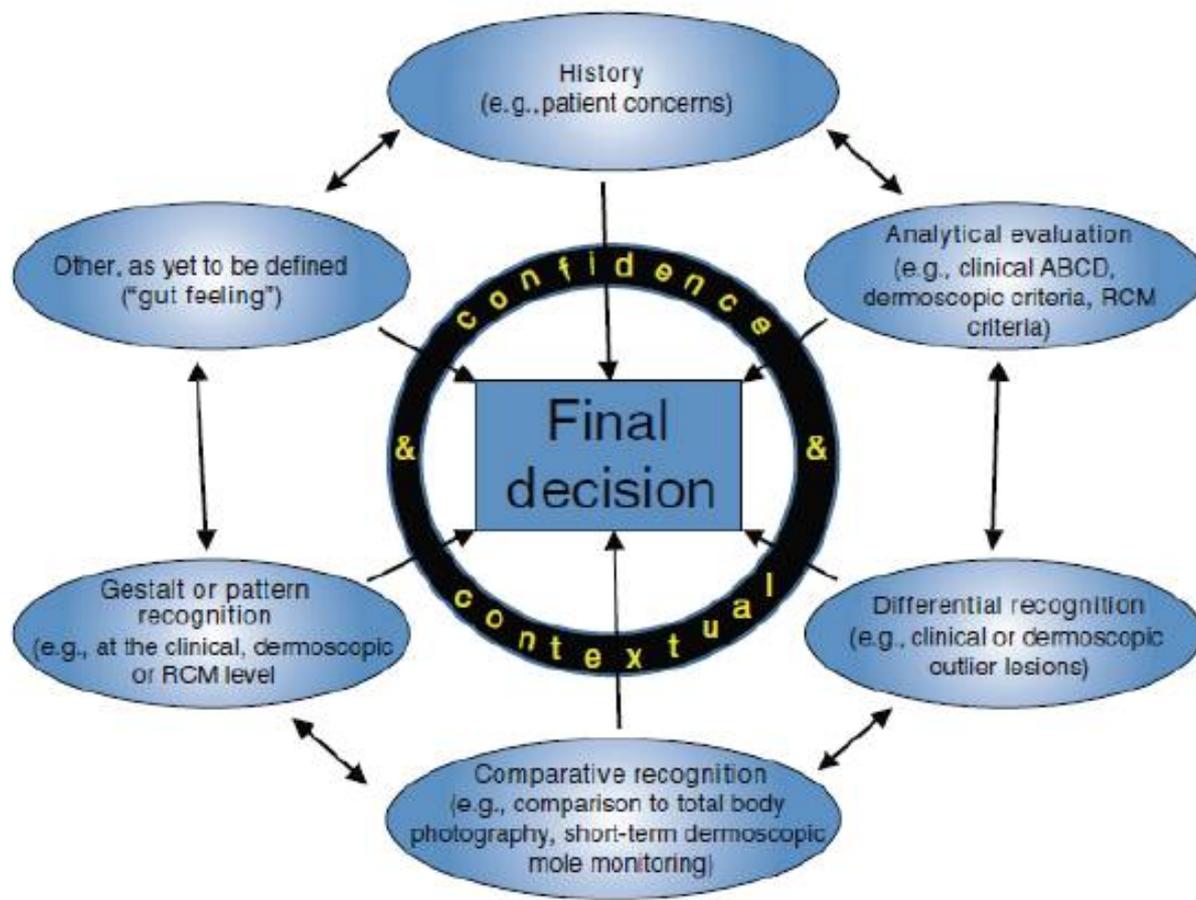


Figure 1. The final decision of whether to biopsy a lesion is not simple. The main components of this

Le processus de reconnaissance d'un mélanome est beaucoup plus complexe que la règle « ABCD »



Des techniques complémentaires

La dermoscopie

- 0 Après apprentissage, elle permet, en théorie, d'accroître les capacités diagnostiques des lésions cutanées pigmentées

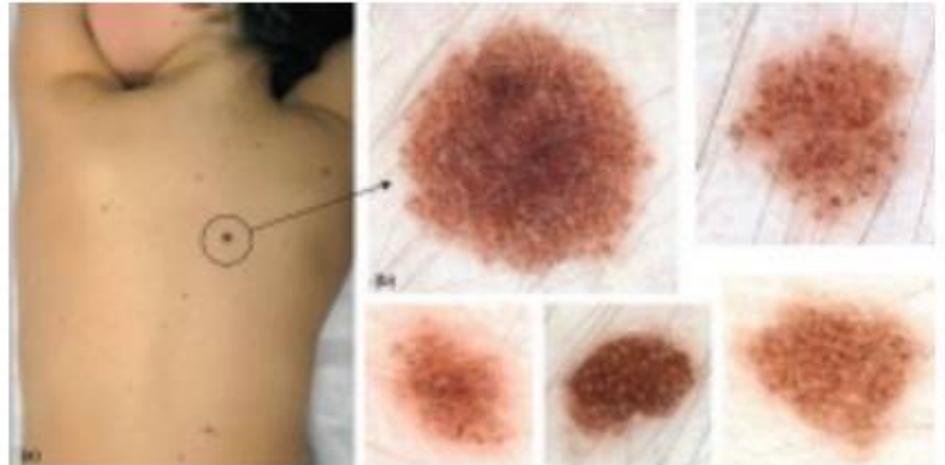
2 Argenziano G, Soyer HP. Dermoscopy of pigmented skin lesions – a valuable tool for early diagnosis of melanoma. *Lancet Oncol* 2001; 2:443–9.

4 Kittler H, Pehamberger H, Wolff K, Binder M. Diagnostic accuracy of dermoscopy. *Lancet Oncol* 2002; 3:159–65.



La dermoscopie

- 0 Reflète l'histologie
- 0 Permet l'aplatissement d'un lésion en 3 D, la rendant en 2D
- 0 Comporte un séméiologie spécifique





En cas de doute...

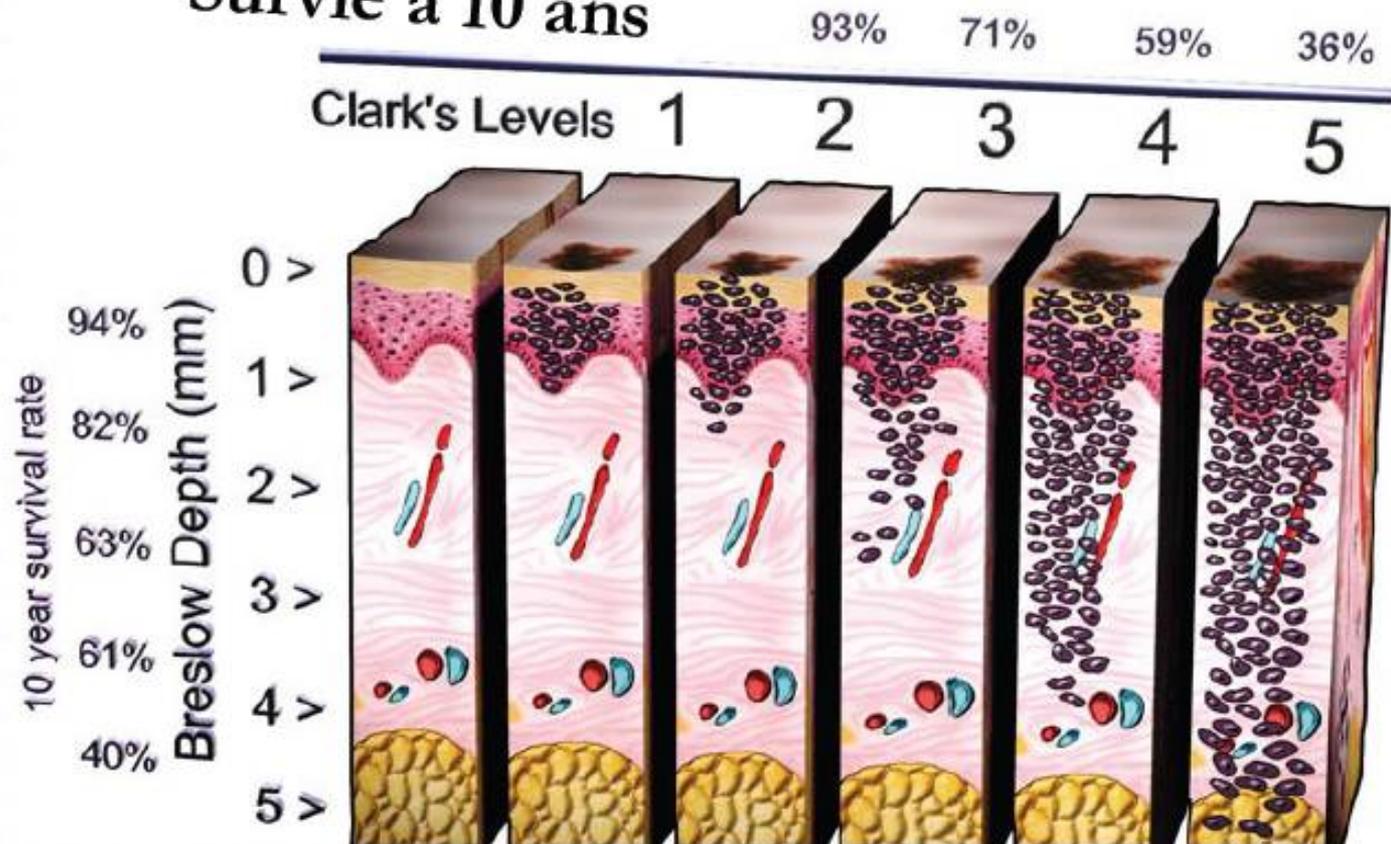
0 ...Ne pas s'abstenir

0 ...Enlever, ou faire enlever, pour analyse

Un potentiel évolutif ...

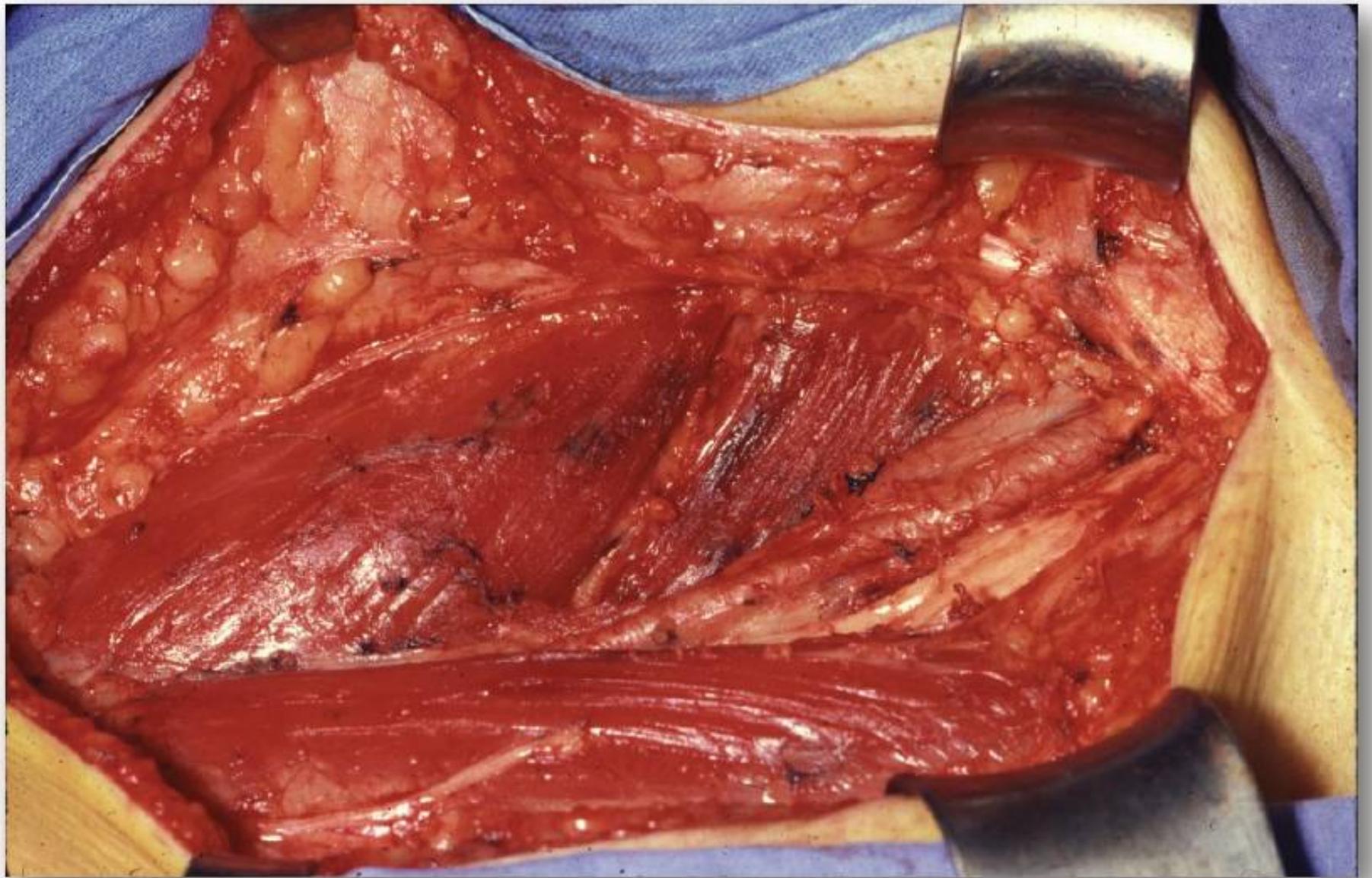
- 0 Pronostic vital parfois engagé
- 0 Plus le mélanome est épais, plus le risque de dissémination est important
- 0 Dissémination
 - 0 Loco – régionale
 - 0 Ganglions
 - 0 Métastases

Survie à 10 ans











Conduite thérapeutique

- 0 Lésion pigmentée douteuse
 - 0 Excision à ras
 - 0 Examen anatomopathologique
- 0 Pas de doute diagnostique
 - 0 Excision avec marge d'emblée

MELANOME

- 0 Chirurgie d'exérèse, avec marge d'un à 2 cm
- 0 Pas de curage ganglionnaire systématique

Traitements adjuvants

Interféron α
3X3, SC, 18 mois



Mélanome de Breslow >
1,5mm

Interféron α
15 à 20 millions, Iv, 1 mois



Mélanome de Breslow >
4mm



Métastases ganglionnaires
de mélanome

MELANOME METASTATIQUE

0 **DETICENE**® (Dacarbazine DCI)

0 **MUPHORAN**® (Fotémustine DCI)

0 10% de répondeurs

0 **IPIILIMUMAB**®

0 Survie globale augmentée, pour la première fois

0 Effets indésirables

0 **Interleukine, interféron, cysplatine**

0 5% de réponse complète, mais prolongée !

0 **VEMURAFENIB**: thérapie ciblée, si mutation V600 e du gène B-raf

Mélanome

Facteurs de risque

1. Environnement
2. Prédisposition familiale

Environnement



Ski nautique

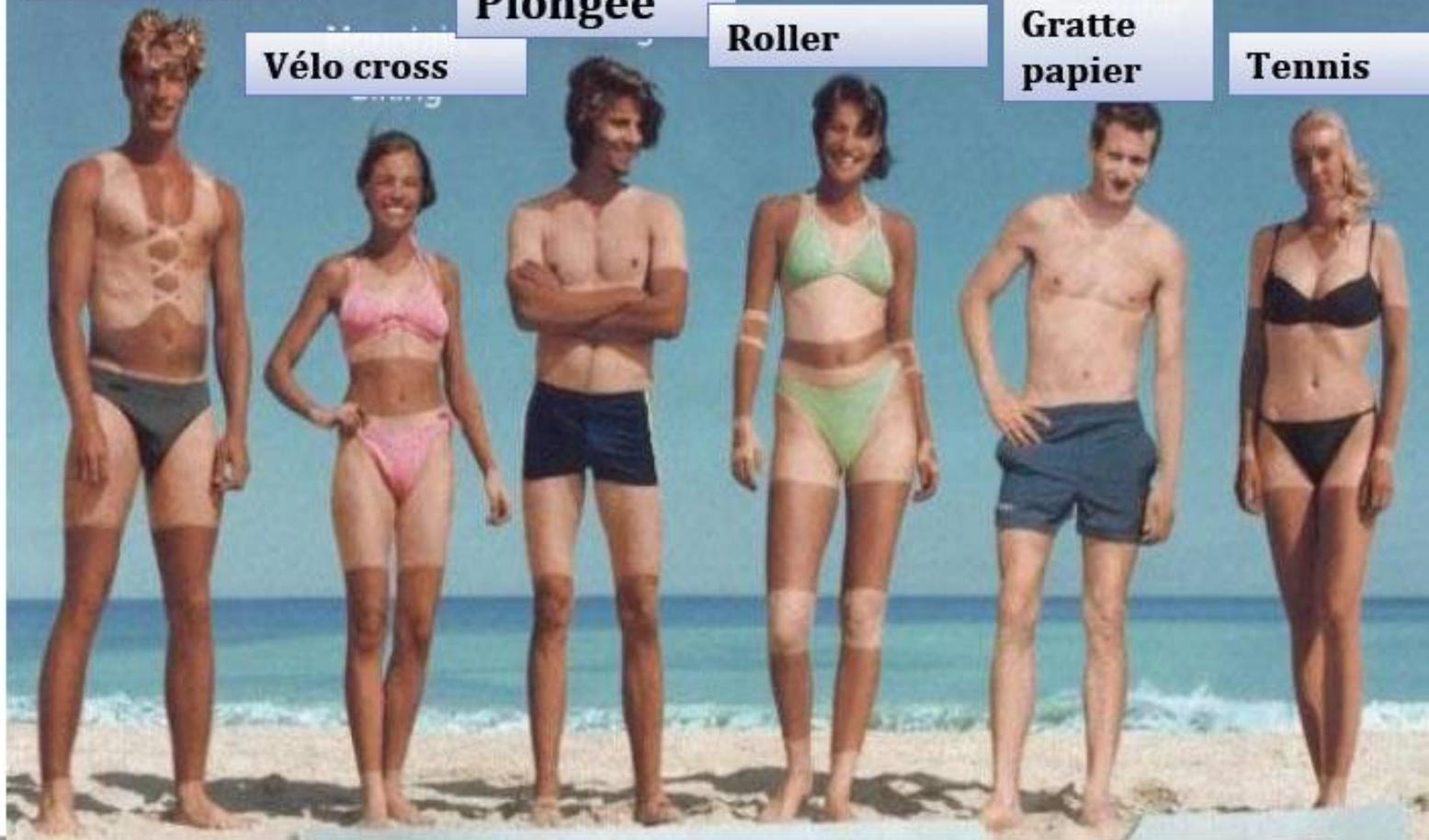
Plongée

Roller

Gratte papier

Tennis

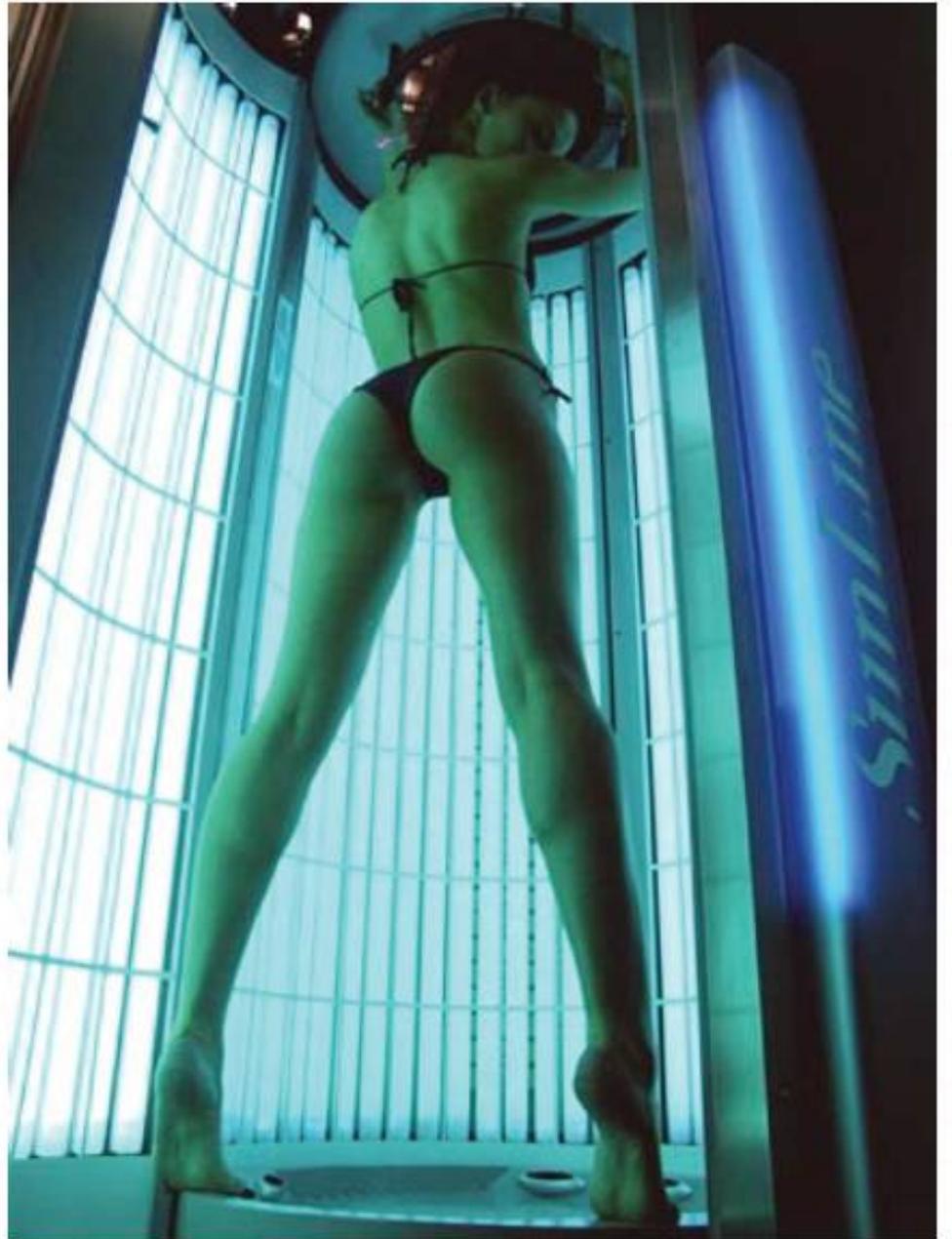
Vélo cross

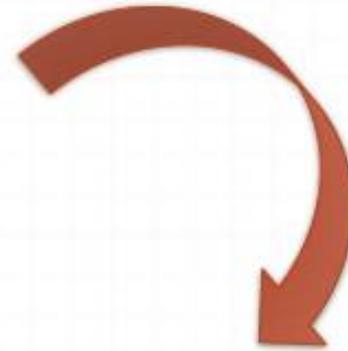




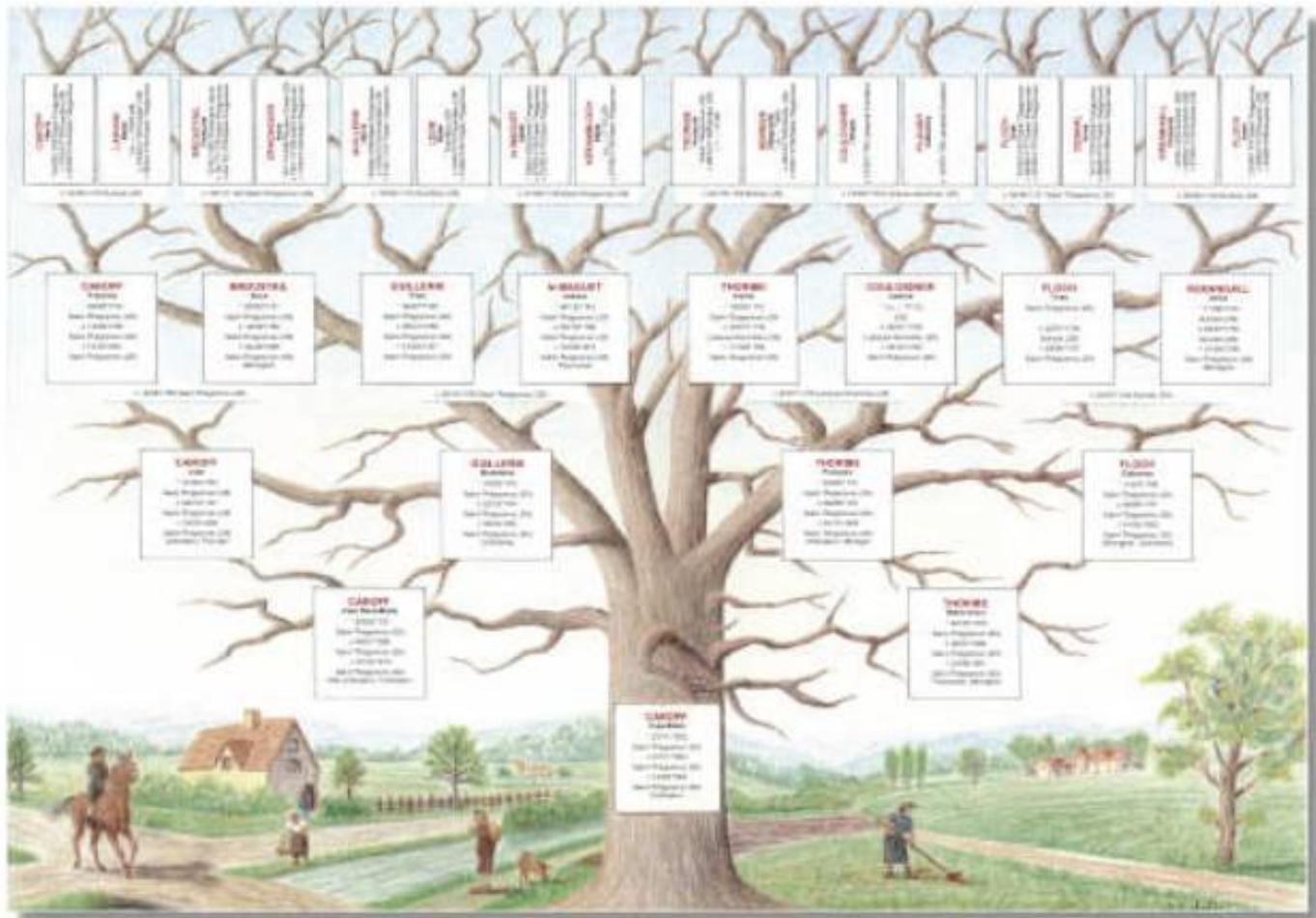


Solarium





Facteurs génétiques





**Plus le nombre de grains de beauté est grand,
plus le risque de développer un mélanome l'est**



**Mais enlever tous les
grains de beauté**

Ne sert à rien



Evolution dans le temps

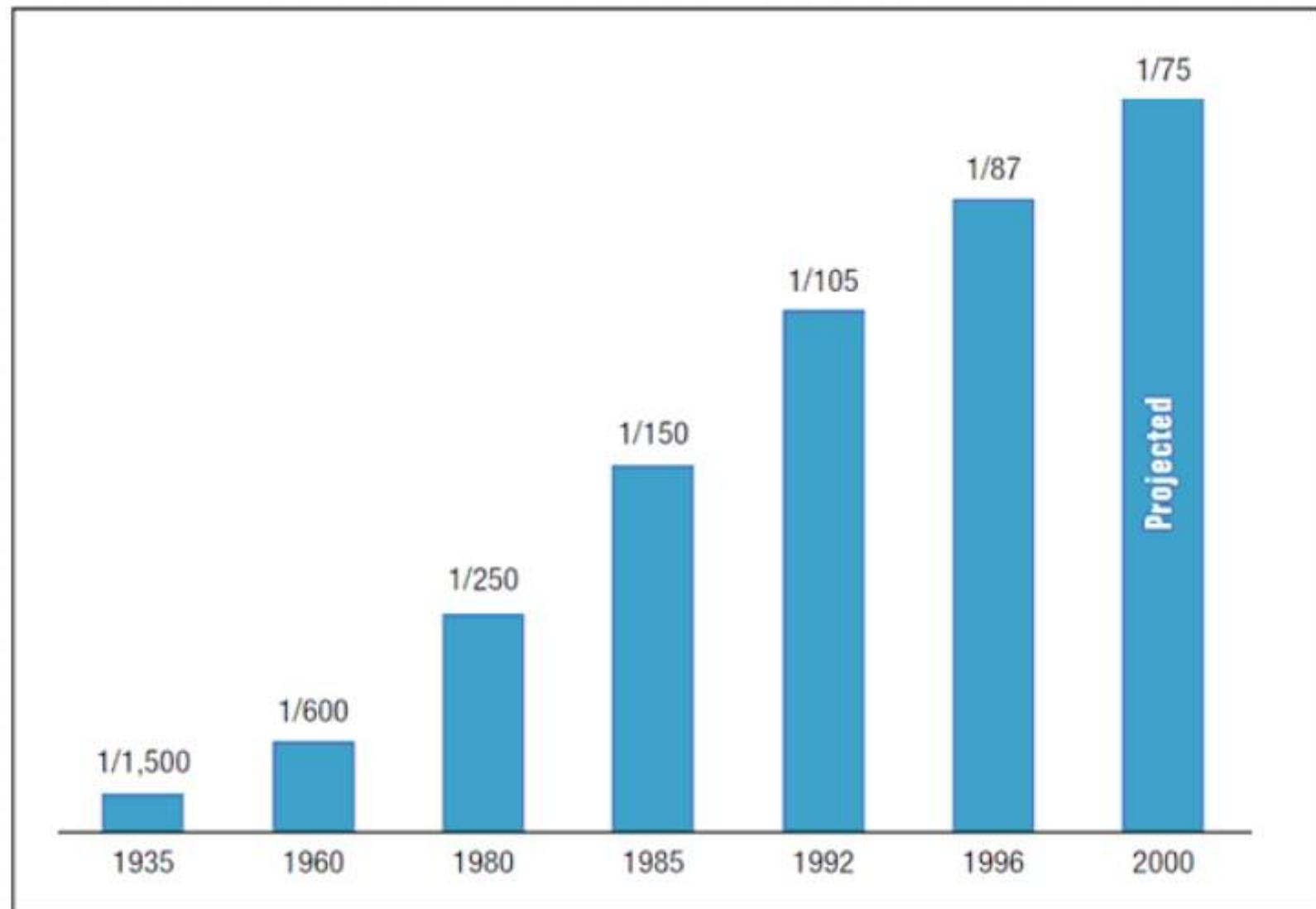


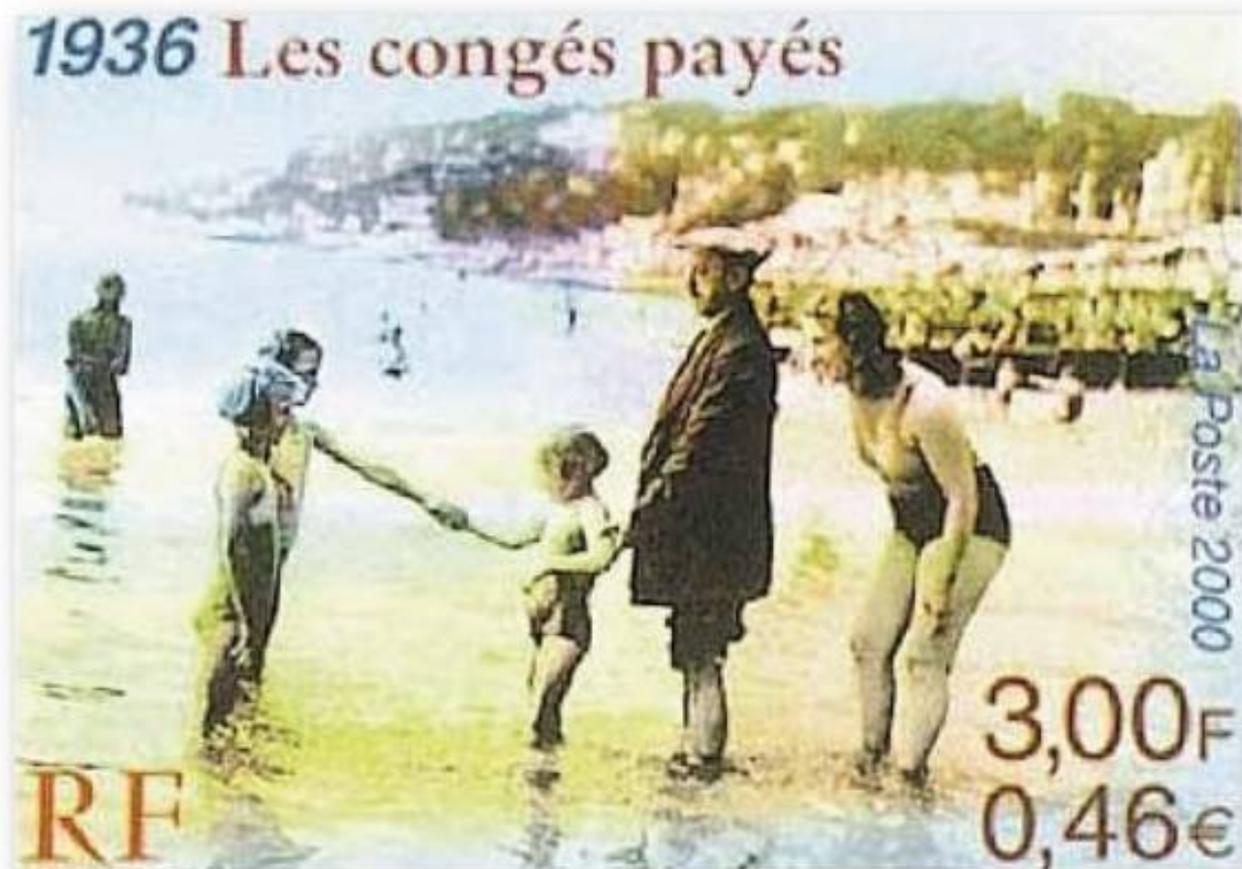
Fig. 1. Lifetime risk of an American developing invasive melanoma. Adapted from Rigel et al.⁵

Pourquoi ?



- 0 Augmentation de l'exposition solaire
- 0 Dépistage précoce
- 0 Critères diagnostiques histologiques

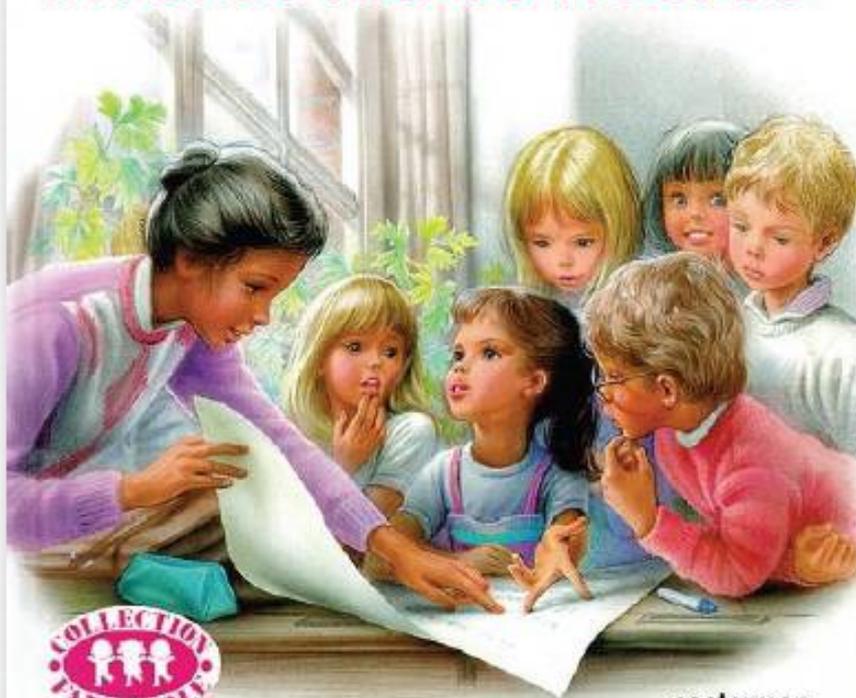
Exposition solaire



GILBERT DELAHAYE - MARCEL MARLIER

martine

invente les 35 heures



casterman





Alhambra *****



J'aime



Soyez le premier de vos amis à indiquer que vous aimez ce

Destination: Hammamet > Tunisie

coup de coeur Durée: 8 jours / 7 nuits

Formule: demi pension



Jusqu'à
- 57%
(14/09)

Disponible à partir de :

404 €TTC

(29/04 au départ de Marseille)

Prix maximum : 1371 €TTC

(02/08 au départ de Paris)

Avis des voyageurs :

Ce produit n'a pas encore été noté



Découvrez ce séjour, et dès votre retour, publiez votre avis

!



Ajouter à mes favoris

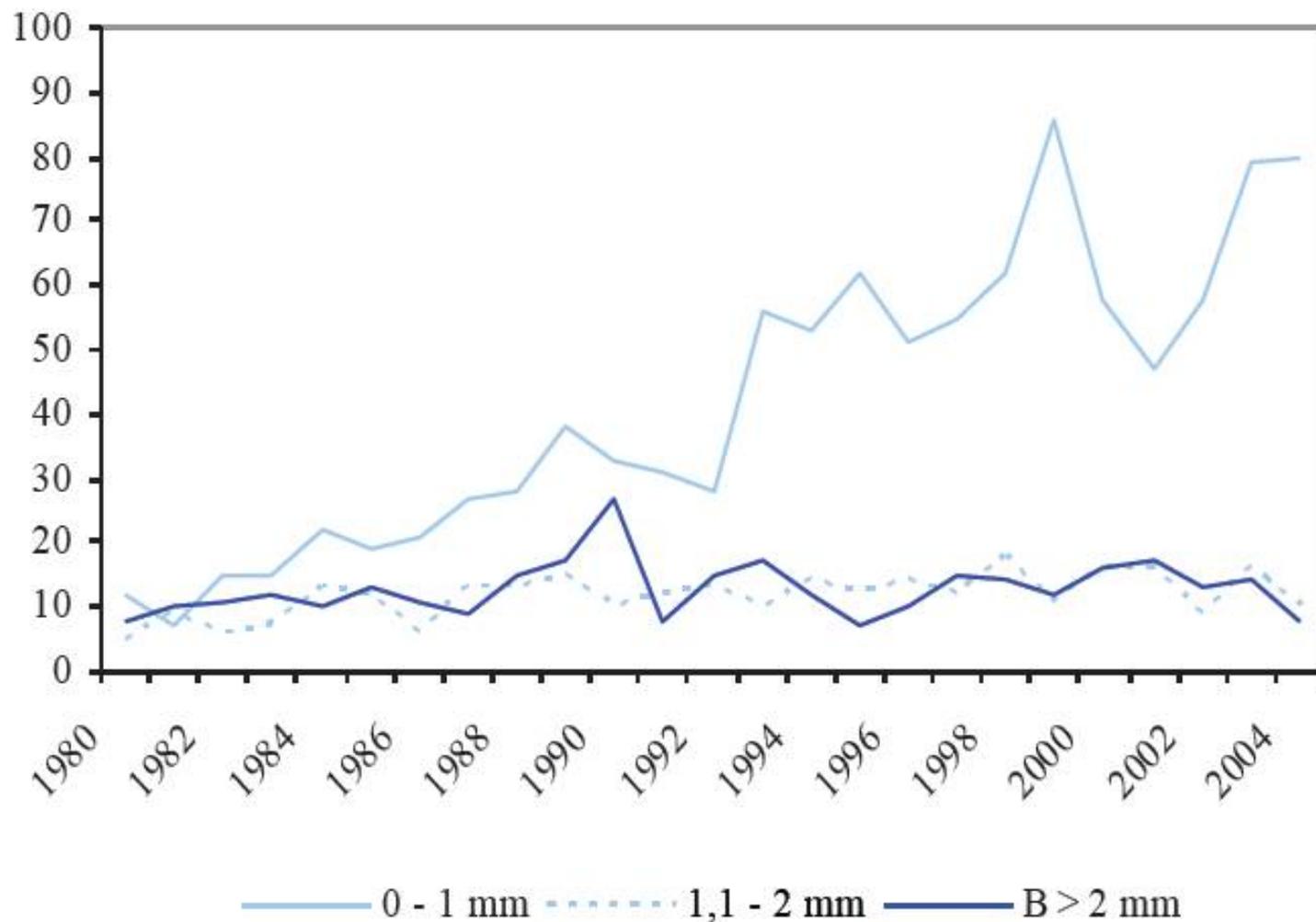
Lecture Arrêt

7 / 36



PLAGESEXY

Un accroissement, mais pas de tous les mélanomes



À vous de jouer...



POURQUOI ETES VOUS BLONDE ?

•A: POUVEZ REPETER LA QUESTION?

•B: AH BON ?

•C: C'EST QUOI UNE QUESTION?

•D: OUI !

A. Grave

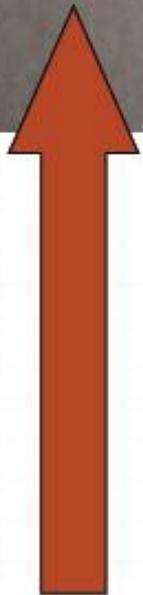
B. Pas grave

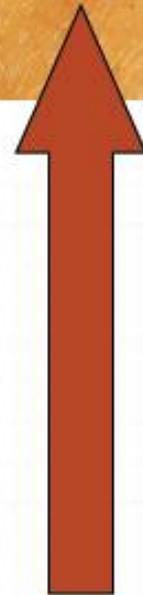
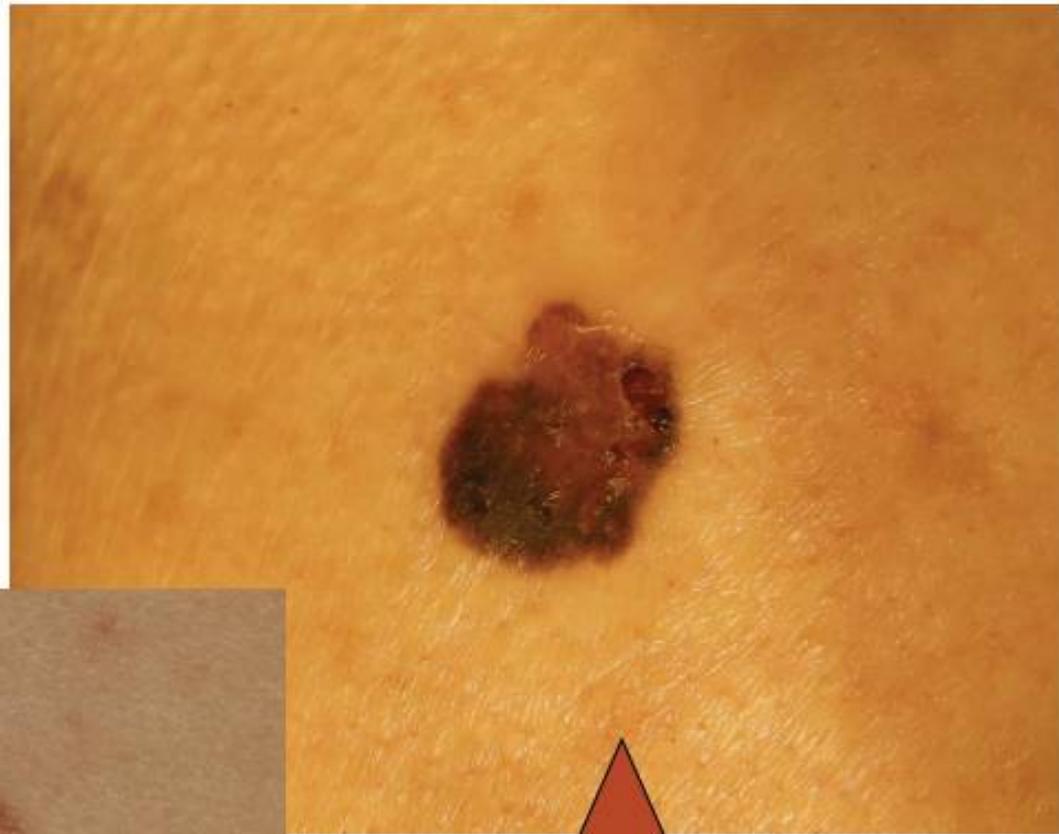




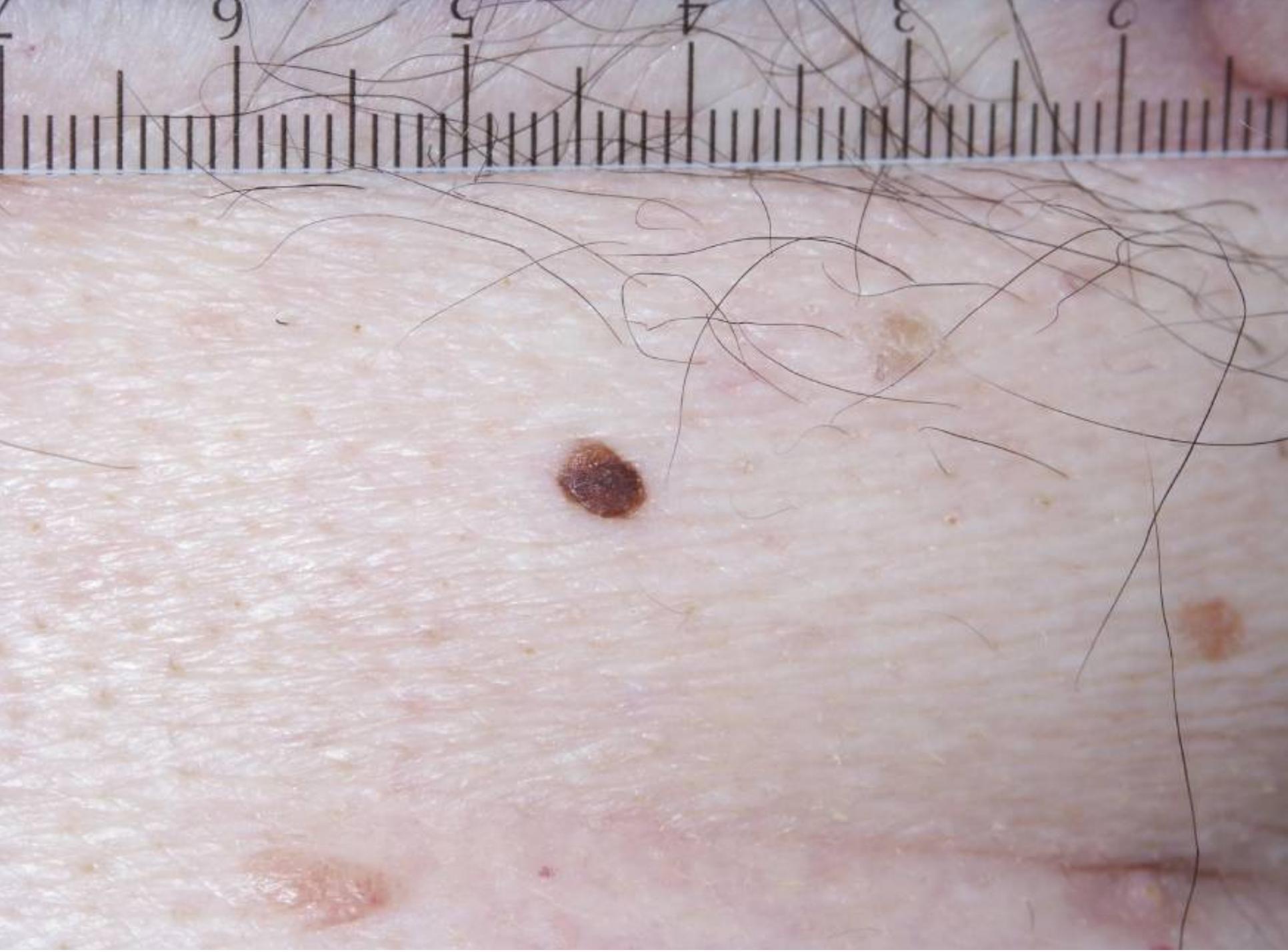
Où est le mélanome ?











A. Grave

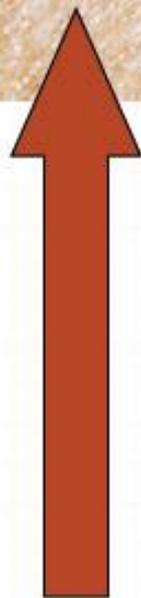
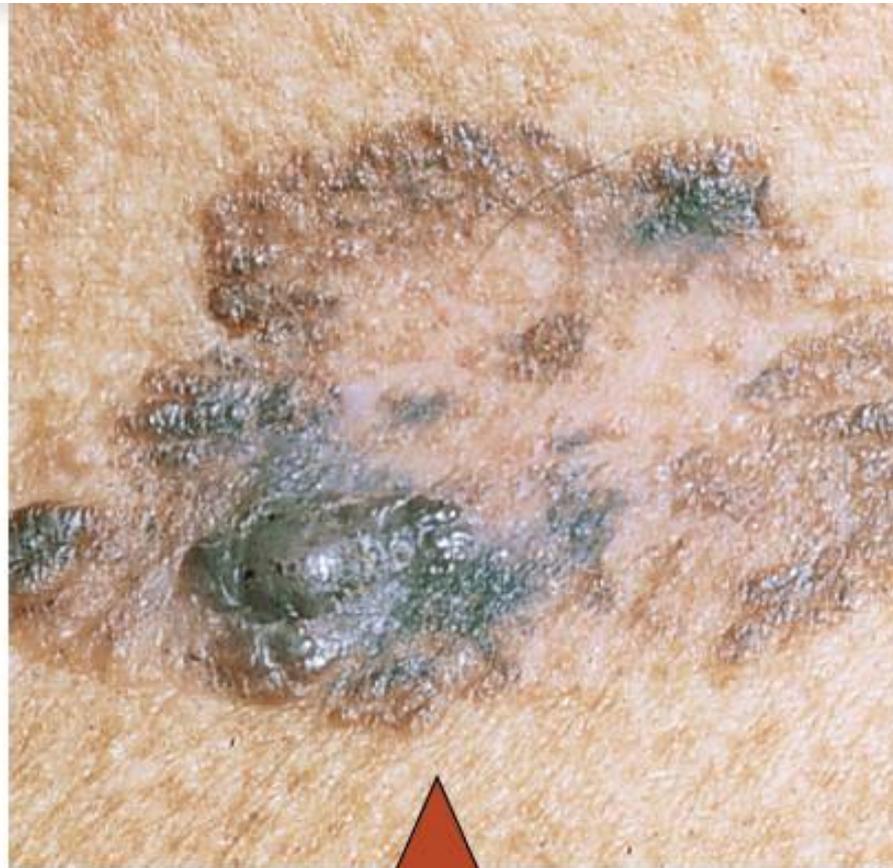
B. Pas grave



A. Grave

B. Pas grave





mélanome



verrue