

Protégez votre peau en l'observant bien

C'est pendant les excès de l'été que l'on peut induire un cancer de la peau qui se développera souvent des années plus tard.

Si vous avez des grains de beauté
Vous devez les compter ou les faire compter quand ils sont dans votre dos.

Sont dangereux, ceux qui entrent dans ce schéma ABCDE.

- A pour Asymétrie
- B pour Bords irréguliers
- C pour Couleur inhomogène
- D pour Diamètre en augmentation
- E pour Evolution, telle qu'un changement de couleur en particulier vers le noircissement.

Un examen chez le dermatologue permet d'obtenir un diagnostic précis et de réaliser si nécessaire l'analyse d'une lésion douteuse. Les sujets à risques doivent prévoir des visites régulières chez le dermatologue, ceux qui présentent de nombreux grains de beauté atypiques seront suivis par vidéo-dermatoscopie.

Les risques de Basaliome

Ils se localisent principalement sur le visage et les oreilles, plus rarement sur le tronc.

Petite tache ronde de quelques mm, transparente, ayant la couleur de la peau, traversée par de petits vaisseaux sanguins.

L'aspect est ulcéré au centre (trou très fin visible à la loupe)

L'aspect cireux d'une zone de la peau, couverte de croûtes de sang, cicatrisant difficilement.

Des lésions eczématiformes, rougeâtres.

Les risques de cancer épidermoïde

Ce sont les lésions de la peau qui ne cicatrisent pas, soumises au soleil ou à irritation régulières.

La kératose actinique ou solaire est considérée comme un pré-cancer.

Ce sont de petites plaques de peau épaissie, superposant des couches fines sèches sur les parties du corps soumises à une exposition chronique au soleil, comme le visage, les oreilles, les bras et les mains, et le cuir chevelu chez les personnes chauves.

Le cancer in situ dit de Bowen

C'est une plaque rouge, irrégulière, recouverte de fines couches de vieilles peaux nommées squames comme des écailles de poisson.

Les localisations sont multiples dans un tiers des cas.

Le risque de transformation en cancer épidermoïde infiltrant (qui infiltre, pénètre la peau) est de 3 à 5 %. La maladie de Bowen survient le plus souvent au-delà de 60 ans. Des localisations cutanéomuqueuses génitales sont possibles chez la femme comme chez l'homme - vulve et gland- qui ne sont naturellement pas exposées au soleil.

Les causes favorisantes sont l'irradiation solaire, l'intoxication aux composés de l'arsenic, le virus du papillome humain (HPV) qui appartient aux infections sexuellement transmissibles et dans un contexte d'immunodépression (greffés rénaux ou d'autres organes).

Pour certains, la maladie de Bowen serait le marqueur d'un cancer profond abdominal ou urogénital. Même si c'est incertain cela mérite de réaliser chez la personne concernée un scanner ou une IRM du pelvis pour vérifier que tout va bien au niveau gynécologique et urinaire chez la femme, ou prostatique et vésical chez l'homme.

Quand vous avez des antécédents personnels de maladie de la peau ou proche de la peau
Un Lupus érythémateux, une Sclérodermie, une Fibromyalgie.. Ces pathologies traduisent simplement une baisse de vos défenses immunitaires mais il n'y a pas de relation directe entre ces maladies et les cancers de la peau.

Si vous êtes traité pour une autre localisation cancéreuse

Du poumon et des voies respiratoires, du sein, de l'utérus ou des ovaires, de la prostate, du tube digestif (foie, pancréas, colon-rectum), un Lymphome, des voies urinaires...Ce sont les localisations cancéreuses les plus fréquentes : elles traduisent une baisse de vos défenses immunitaires mais il n'y a pas de relation directe entre ces maladies et d'éventuels cancers de la peau.

Quelle est la place de la génétique ?

Quelle que soit la personne atteinte dans votre famille proche, on considère que les risques augmentent si l'un des membres est ou a été atteint. Même si on ne connaît pas de gène spécifique (peut-être le chromosome 1 en position p22), même si on suspecte des susceptibilités génétiques donc familiale, cela impose encore plus d'observation et de prévention. Pour les personnes concernées je recommande le site AIM at Melanoma.

Une exception chez les personnes atteintes de Xérodérma Pigmentosum (XP)

En latin : Xeroderma pigmentosum, composé de Xeroderma (« xéro » sec ; « dermie » la peau) et de "pigmentosum (« pigmenté »).

Cette pathologie se caractérise par une sensibilité excessive de la

peau au soleil, des troubles oculaires et un risque multiplié par 1 000 de développer un cancer de la peau ou des yeux.

L'âge moyen de survenue des cancers de la peau est alors inférieur à 10 ans. Le Xeroderma pigmentosum (XP) touche les deux sexes. En fonction de sa forme et de l'âge auquel il se déclare, il réduit significativement l'espérance de vie du malade.

Une des caractéristiques de la maladie est la présence de "lentigines" solaires semblables à des taches de rousseur importantes au niveau du visage avant l'âge de deux ans, alors que celles-ci sont rares chez les enfants.

La peau est sèche et épaisse avec des anomalies variées de la pigmentation.

Les troubles oculaires sont souvent limités à la chambre antérieure de l'œil impliquant une cataracte ou une kératite. Les paupières sont très fragiles avec perte des cils, pouvant aller jusqu'à leur destruction totale.

Le XP est une maladie qui se transmet de génération en génération. L'enfant n'héritera pas de cette maladie si le gène muté n'est présent qu'en un seul exemplaire, ce qui suppose que pour l'avoir il faut que les deux parents transmettent le même gène muté en un exemplaire chacun.

Contrairement à l'enfant, les parents eux ne sont pas concernés par la maladie puisque porteur que d'un seul exemplaire. Si les parents ont donné naissance à un enfant malade, la probabilité d'avoir un second enfant atteint de cette même maladie est donc de 25 %.

Cette maladie concerne 1 à 4 personnes sur 1 000 000. Ce chiffre concerne surtout l'Europe et les Etats-Unis.

On constate une incidence plus grande en Asie et au Moyen-Orient où l'on compte environ 1 cas pour 100 000 naissances.

La "mélanose de Dubreuilh", ou "lentigo malin". C'est une tache cutanée précancéreuse Due à l'exposition au soleil, l'apparition est très progressive le plus souvent sur le visage, d'une plaque associant plusieurs couleurs : de 2 à 6 cm, plane, brune ou de coloration halée, avec des points de pigmentation plus foncée, brune ou noire irrégulièrement disposés à sa surface. Le contour est net mais irrégulier, voire déchiqueté. La plaque brune est parfois sur le dos des mains ou des jambes.

La lésion s'étend très progressivement pour atteindre plusieurs centimètres au bout d'une dizaine d'années ; elle tend à se transformer en une variété de cancer appelée mélanome malin.

C'est la forme la moins grave qui touche le sujet âgé.

La malignité est purement locale. Après une dizaine d'années, un nodule invasif peut se constituer.

Le risque de transformation de lentigos malins en mélanomes malins est de 30 à 40%. L'excision chirurgicale précoce est recommandée avant l'envahissement. L'exposition au soleil et aux radiations ultraviolettes est le facteur de risque essentiel du mélanome. Il faut donc éviter les bains de soleil, éviter l'exposition solaire aux heures où les radiations solaires sont les plus intenses de 12 heures à 16 heures, appliquer une crème solaire protectrice (indice 30 au moins) à renouveler toutes les deux heures et après chaque bain, porter des vêtements protecteurs et un chapeau.

Vous avez un grain de beauté qui se transforme ou des antécédents précis
Un prélèvement biopsique est nécessaire, obligatoire. Vous êtes une personne à peau blanche ayant vécu sous des climats très ensoleillés. Vous avez subi des coups de soleil dans l'enfance.

Il y a des cas de mélanome dans la famille.

Vous avez un grand nombre de grains de beauté (généralement plus de 40), surtout si ces grains de beauté ont un aspect inhabituel (naevus atypique). Si vous avez déjà eu un mélanome, il y a toujours le risque d'en développer un autre.

Portez vous bien, observez et protégez votre peau et remerciez la pour sa douceur.

Bel été avec le meilleur temps en profitant intelligemment du soleil sans ses excès.

Poursuivez un bel été.

Pr Henri Joyeux