

Le cancer de la peau

Causes



Symptômes

Diagnostic

Traitement

Pronostic

Une information de
la Ligue suisse contre
le cancer



Le cancer de la peau

Les cancers de la peau se présentent sous diverses formes. Le basaliome en est le type le plus répandu, suivi du carcinome spinocellulaire. Le cancrécutané pigmenté, appelé mélanome, est la forme la moins fréquente, mais la plus connue et aussi la plus dangereuse. Les cancers de la peau se développant relativement lentement, les personnes qui en sont atteintes ont de bonnes chances de guérison lorsqu'elles sont précocement traitées.

Fréquence

L'ensemble des cancers de la peau, excepté le mélanome malin, touche environ 5'800 personnes chaque année en Suisse (83 sur 100'000). Le risque d'être atteint par la maladie augmente avec l'âge des patients: deux-tiers des diagnostics sont posés chez des personnes de plus de 65 ans. Le basaliome est un des types de cancers les plus fréquents.

De plus en plus de personnes sont touchées par le mélanome en Suisse. Environ 1'200 personnes sont actuellement concernées chaque année (17 sur 100'000). 60 % des mélanomes sont diagnostiqués

chez des personnes de moins de 65 ans. Le mélanome malin est particulièrement fréquent chez les personnes ayant une peau claire, des cheveux blonds roux, des taches de rousseur et des yeux bleus. Les pays alpins sont 5 à 6 fois plus touchés que les pays d'Europe du sud.

(Source: Association suisse des registres des tumeurs, 1990-1994)

Symptômes

Au début, le basaliome apparaît sous la forme d'une petite tache ronde, qui peut avoir la couleur de la peau ou être rose. Il peut se présenter sous diverses formes et atteindre plusieurs endroits du corps; la tête est l'endroit le plus souvent touché, par exemple les paupières ou le nez. A un stade plus avancé, la tumeur d'aspect cireux peut se développer en un ulcère ouvert, détruisant son environnement. Le basaliome touche le plus souvent des personnes âgées de plus de 45 ans.

Comme le basaliome, le carcinome spinocellulaire se présente de diverses façons. Les proliférations qu'il provoque sont rugueuses, dures et couvertes de croûtes. Elle apparaissent particulièrement souvent sur le visage, sur le cou et sur les mains. Les personnes concernées sont presque toujours âgées de plus de 55 ans.

Le mélanome est de couleur sombre, selon les cas, il varie du brun au noir. Ce cancer,

dit cancer pigmenté de la peau, peut atteindre toutes les parties du corps. Il touche plus souvent le torse chez les hommes, les jambes et le torse chez les femmes. On observe également l'apparition du mélanome sous les ongles des mains et des pieds, mais plus rarement sur les muqueuses. Environ un tiers de tous les mélanomes malins se développe sur des grains de beauté.

Causes

Les cancers cutanés sont des proliférations de diverses cellules de la peau. Le basaliome se développe à partir des cellules de base, localisées en profondeur, tandis que le carcinome spinocellulaire évolue à partir des couches de cellules supérieures. L'origine du mélanome sont des cellules cutanées produisant des substances pigmentaires, les mélanocytes.

Les cancers de la peau ont diverses causes, le soleil jouant toutefois un rôle central. Ce n'est pas un hasard si les cancers cutanés touchent surtout des personnes qui s'exposent souvent au soleil. Les rayons ultraviolets du soleil (UV), invisibles à l'œil nu, peuvent provoquer des modifications au sein des cellules qui, s'accumulant au fil des années, finissent par provoquer la prolifération des cellules. Les réactions aux rayons solaires (UV) divergent d'une personne à l'autre et dépendent du type de peau. Outre le soleil (UV), d'autres facteurs con-

nus jouent un rôle lors du développement d'un cancer cutané: les substances cancérigènes, les rayons ionisants (par exemple les rayons x) et les prédispositions génétiques.

Prévention et détection précoce

Les cancers cutanés étant simples à reconnaître, un diagnostic précoce est généralement et dans la plupart des cas, aisé à poser. Cela permet d'entreprendre à temps un traitement adéquat et d'augmenter ainsi les chances de guérison, surtout chez les personnes atteintes de mélanome. Afin de reconnaître le plus tôt possible un cancer cutané, les spécialistes recommandent d'examiner régulièrement la peau pour en détecter les modifications, surtout les parties du corps exposées au soleil.

Les symptômes suivants nécessitent un examen médical:

- Les récents grains de beauté.
- Les grains de beauté qui croissent ou changent de couleur.
- Tous les nodules cutanés grandissant et devenant durs.
- Les ulcères cutanés qui ne guérissent pas complètement.
- De grandes taches cutanées, dont la couleur se modifie.
- Les modifications et changement de couleurs des parties génitales (pénis et entrée du vagin) et la région de l'anus.

Les stades précurseurs des trois tumeurs cutanées, dits aussi modifications précancéreuses de la peau (kératoses solaires), sont difficiles à différencier. Il s'agit de croûtes et d'eczémas provoqués par le soleil et occasionnant des démangeaisons. Ces troubles apparaissent généralement chez des personnes d'âge moyen, ayant une peau fragile. La couleur des kératoses varie entre le rose, le jaune et même le brun. Au cours du temps, ces modifications cutanées peuvent évoluer et se transformer en carcinomes spinocellulaires.

L'exposition aux rayons solaires est l'un des facteurs les plus importants de risque de cancer de la peau. C'est une des raisons pour lesquelles le basaliome et le carcinome spinocellulaire apparaissent souvent sur les parties du corps très exposées au soleil. Les expositions répétées au soleil (coups de soleil) jouent aussi un rôle pour le mélanome malin. C'est pourquoi les personnes ayant une peau fragile devraient éviter de s'exposer aux rayons intenses du soleil. Les enfants et les personnes ayant une peau claire, ne bronzant que difficilement et qui subissent vite un coup de soleil sont particulièrement en danger. En revanche, les personnes bronzant facilement et intensément sont moins exposées à la maladie, car les peaux foncées se protègent elles-mêmes des coups de soleil. C'est pourquoi les personnes de race noire sont

également moins en danger. Quel que soit le moment de la journée, il est indispensable de se protéger du soleil avec un chapeau de paille, des vêtements et des produits solaires, d'indice de protection supérieur à 15.

Confirmation du diagnostic

Dans la plupart des cas, les dermatologues peuvent diagnostiquer un cancer de la peau avec certitude. Le médecin examine en outre la taille, la couleur, la densité et d'autres particularités de la modification cutanée et les compare avec d'autres caractéristiques de la peau. L'histoire de la formation de la modification joue également un rôle important pour les analyses. Si le soupçon de cancer cutané se confirme, le médecin prélèvera un échantillon de la tumeur pour l'examen en laboratoire. L'analyse microscopique est indiquée parce que certains types de tumeurs cutanées, tels le carcinome des cellules basales et le mélanome malin peuvent se ressembler à s'y méprendre.

Traitement

La médecine dispose de divers types de thérapies pour le traitement des tumeurs cutanées. Selon le type, l'étendue et la localisation, le médecin choisit entre:

- L'opération (ablation chirurgicale de la tumeur primaire et éventuellement des ganglions)

- La radiothérapie
- La chirurgie par le froid
- L'électrochirurgie
- La chimiothérapie

Pour plus de sûreté, le chirurgien pratique l'ablation avec une part suffisamment importante des tissus sains qui entourent la tumeur. Le mélanome malin et le carcinome spinocellulaire sont particulièrement sujets à la formation de métastases. Le basaliome ne métastase pas. Selon la tumeur et les métastases, diverses méthodes peuvent être combinées. La chimiothérapie n'est que rarement pratiquée sur les tumeurs cutanées.

Suivi médical

La plupart des basaliomes et des carcinomes spinocellulaires sont de petite taille et peuvent être complètement excisés. Les tumeurs réapparaissent parfois. C'est pourquoi, les personnes qui ont subi un traitement devraient se soumettre à un contrôle médical tous les six mois au moins. Par la suite, ce délai peut être prolongé. Chez les personnes ayant été atteintes d'un mélanome, le risque d'une récurrence et le suivi médical dépendent de l'épaisseur de la tumeur.

Chances de guérison

Le basaliome et le carcinome spinocellulaire guérissent et ne sont que rarement mortels. Les chances de guérison du basaliome sont très bonnes (95% des patients), s'il est reconnu et correctement traité dès son apparition. Elles sont un peu moins élevées mais néanmoins bonnes pour les personnes atteintes de carcinome spinocellulaire.

Un mélanome diagnostiqué à temps est guérissable dans la plupart des cas. Les chances de guérison d'un mélanome mince (jusqu'à 1 mm d'épaisseur) sont bonnes; 80 pour cent des patients vivent encore cinq ans après la maladie. En revanche, plus le mélanome est épais, moins les chances de guérison sont bonnes. Si la tumeur a déjà formé des métastases dans les organes internes, le pronostic est nettement moins bon. C'est pourquoi le diagnostic précoce du mélanome est particulièrement important.

La recherche aujourd'hui

Les médecins misent aujourd'hui sur les diverses formes de prévention. Cela concerne surtout le comportement des patients au soleil et le dépistage précoce des différentes tumeurs cutanées. L'amélioration des moyens thérapeutiques pour le traitement des tumeurs avancées est au centre des préoccupations de la médecine.