

santé INNOVATIONS

Cancers de la peau

Révolution dans les traitements!

Depuis une dizaine d'années, les cancers cutanés ont bénéficié de formidables avancées de la recherche. On fait le point sur leur prise en charge, en attendant la semaine nationale du dépistage du cancer de la peau, du 12 au 18 juin. **Par S. Viguier-Vinson**

Les cancers de la peau sont fréquents en France, avec 150 000 nouveaux cas diagnostiqués chaque année. A 90%, ils se traduisent par un carcinome longtemps peu invasif. Mais, dans les 10% restants, on découvre un mélanome plus redoutable, apparu sur une peau fragilisée par des expositions prolongées au soleil, souvent dans l'enfance, à une époque où la dangerosité des rayons semblait moins évidente. Bonne nouvelle malgré tout, la prise en charge des différents cancers cutanés a fait des pas de géant, depuis le dépistage jusqu'aux divers traitements. Le Pr Gaëlle Quéreux du CHU de Nantes, présidente de la Société française de dermatologie (SFD), et le Pr Caroline Robert, chef du service dermatologie au centre Gustave-Roussy, à Villejuif, nous expliquent en détail ces révolutions thérapeutiques.

Des dépistages plus précis

L'aide du dermatoscope à luminescence

«La démarche repose toujours sur un premier examen clinique des grains de beauté, des taches suspectes ou de toute autre lésion, à l'œil nu d'abord, puis grâce à un appareil, le dermatoscope, ressemblant à une petite loupe lumineuse», indique le Pr Gaëlle Quéreux. Tous les dermatologues, et de plus en plus de généralistes, en sont équipés. A défaut, en cas de suspicion, le médecin traitant prend une photo de la lésion et demande son avis à un expert. En outre, les images stockées par certains appareils peuvent être comparées d'une année sur l'autre. Ces diverses observations permettent déjà d'orienter le diagnostic vers un éventuel mélanome (cancer qui se développe à partir des mélanocytes, les cellules qui fabriquent la mélanine) ou vers un carcinome basocellulaire ou épidermoïde (né à partir des cellules de l'épiderme).



Une analyse globale par intelligence artificielle

Pour le suivi des personnes ayant des grains de beauté en nombre ou atypiques, la nouvelle technique du *Total Body Mapping* est aussi proposée dans certains services hospitaliers. Elle repose sur une photographie à très haute résolution de tout le corps, avec une analyse immédiate et ultra-précise des taches cutanées par l'intelligence artificielle.

Pointue, la vision en 3D

Nouveau également, et réservé aux centres experts pour les cas plus complexes, le microscope confocal, à balayage laser, permet de visualiser en 3D la zone à étudier, et ainsi de déterminer de manière encore plus précoce d'éventuelles lésions.



Une chirurgie moins dégradante

Des marges de sécurité revues à la baisse

Si le mélanome est confirmé par la biopsie, on commence par ôter la lésion et 0,5 à 2 cm de chair autour, afin de ne laisser aucune cellule cancéreuse. «Cette marge de sécurité a été réduite pour le mélanome et le carcinome de Merkel (rare, mais agressif), avec un bénéfice santé

comparable et un rendu esthétique nettement supérieur», commente le Pr Quéreux. Sur les zones sensibles comme le visage, on parvient même à limiter davantage la taille du prélèvement, grâce à une chirurgie guidée par l'imagerie en 3D.

Des cicatrices moins visibles désormais

«Les progrès sont conséquents aussi en chirurgie reconstructrice, poursuit l'experte. Dans certains cas, on parvient à "pousser" la peau adjacente pour combler la perte de substance cutanée. Le résultat est plus naturel qu'avec une greffe de peau.»

La grande efficacité des «crèmes-médicaments»

«Pour les carcinomes superficiels, des traitements locaux très efficaces peuvent même remplacer la chirurgie, comme l'application d'une crème s'apparentant à une immunothérapie (imiquimod) ou chimiothérapie (5-FU), assure le Pr Caroline Robert.

LA MÉTHODE ABCDE DÉCRYPTÉE

Les 5 points à observer quand on auto-examine ses grains de beauté.



A = ASYMÉTRIE
 (forme globale non circulaire, avec deux moitiés qui ne se ressemblent pas)



C = COULEUR
 non homogène (plusieurs couleurs mélangées)



D = DIAMÈTRE > 6 mm



B = BORDS
 irréguliers (dentelés, mal délimités)



E = ÉVOLUTION
 (modification rapide de la taille, de la forme, du relief ou de la couleur)



Le fait de cocher plusieurs cases – la dernière en particulier – doit amener à consulter rapidement son médecin.

santé INNOVATIONS

Des médicaments innovants contre le mélanome



L'immunothérapie et les thérapies ciblées arrivées en renfort

La chirurgie permet de venir à bout d'un mélanome diagnostiqué très précocement, mais le pronostic est plus sombre lorsque les ganglions sont envahis ou que des métastases se développent. «L'immunothérapie, arrivée au tournant des années 2010, a changé la donne en aidant l'organisme à lutter contre la maladie par lui-même», précise le Pr Robert. Le cancer de la peau métastatique a, d'ailleurs, été sa première indication en oncologie. «Ce traitement lève les freins que les cellules cancéreuses utilisent pour amoindrir l'activation du système immunitaire», détaille l'experte. Il est donc intelligent et très efficace, mais pour 10% des patients seulement, et moyennant des effets secondaires importants. «De nouvelles molécules aident à restaurer l'action des précieux lymphocytes T (cellules "tueuses") contre les cellules cancéreuses et sont aujourd'hui mieux supportées», poursuit le Pr Robert. Plus récemment encore, est venue s'ajouter la combinaison fructueuse des deux classes de médicaments. Enfin, des thérapies dites «ciblées» ont été développées en immunothérapie, pour répondre à une anomalie génétique impliquée dans la moitié des mélanomes.

Des traitements plus précoces dorénavant

L'innovation repose aussi sur l'administration de certains de ces traitements avant que les métastases ne se développent, parfois même en amont de la chirurgie, pour limiter les risques de récurrences ultérieures. De nombreuses pistes sont encore à l'étude, parmi lesquelles des vaccins oncologiques personnalisés.

De nouvelles molécules aussi contre les carcinomes

Ces cancers de l'épiderme (basocellulaires ou épidermoïdes) surviennent généralement après 50 ans et leur incidence augmente, en raison du vieillissement de la population. D'évolution un peu plus lente que le mélanome, ils peuvent être graves s'ils sont pris en charge à un stade tardif, trop étendus ou métastasés. Toutefois, pour la forme basocellulaire avancée, l'identification d'une mutation génétique fréquente, responsable d'une prolifération des cellules, a permis de réels progrès: «Deux molécules sont efficaces dans 50 à 60% des cas, avec des effets secondaires peu graves mais parfois handicapants (chute de cheveux, perte de goût, crampes)», souligne le Pr Quéreux. Pour les patients non-répondeurs, des essais ont mis en évidence qu'une immunothérapie, déjà disponible pour le mélanome, mais aussi le carcinome épidermoïde avancé et métastatique, s'avère particulièrement performante et bien tolérée. «Le traitement est poursuivi jusqu'à disparition de la tumeur, voire pendant plus d'un an si c'est nécessaire», conclut la spécialiste.

4 réflexes protecteurs

Les rayons ultraviolets du soleil, UVB et UVA, sont dangereux pour la peau. S'en protéger est essentiel.

- **limiter l'exposition**
 Plage, balade au grand air ou jardinage, c'est mieux avant 11 heures ou après 16 heures.
- **Protéger sa peau**
 Si on ne peut pas éviter le soleil, on porte des vêtements couvrants et/ou on applique, en couche épaisse, une crème protectrice avec SPF maxi (50+). Et on renouvelle l'application toutes les deux heures.
- **Surveiller ses grains de beauté.** Pour cela, on se réfère aux critères de la méthode ABCDE.
- **Effectuer un bilan régulier.** Une peau claire, des yeux bleus ou verts, des cheveux roux ou blonds, la présence d'un nombre important de grains de beauté (plus de 50), des taches de rousseur, ainsi que des antécédents familiaux de mélanome motivent un contrôle annuel - ou au moindre changement. Bon à savoir: les dermatologues réservent des créneaux d'urgence en cas de suspicion de mélanome.

