



## Mélanome ou carcinome : quelles différences ?

Le mélanome et le carcinome cutané constituent les deux types de cancer de la peau connus à ce jour, le second étant bien plus fréquent. Ils se développent à partir de cellules bien distinctes, et sont tous deux favorisés par une exposition solaire prolongée dans l'enfance. Le carcinome implique l'apparition d'une sorte de bouton en relief persistant et aux bords translucides, tandis que le mélanome se caractérise essentiellement par l'apparition d'une tache pigmentée ou la modification d'un grain de beauté. Le mélanome et le carcinome sont deux cancers aux pronostics distincts, qui impliquent une différence de diagnostic et de prise en charge. Ils sont tous deux favorisés par une exposition prolongée aux rayons UV et/ou à certaines substances nocives (arsenic, rayonnements ionisants, etc.).

Actuellement, il existe deux catégories de cancers de la peau : le mélanome et le carcinome cutané. Ils représentent respectivement 10 % de ces cancers (selon le Centre de lutte contre le cancer Léon Bérard) et 90 % de ces cancers (selon la [Société française de dermatologie](#) ). S'ils affectent tous les deux la peau, ils ne concernent pas les mêmes cellules. Comme son nom l'indique, le mélanome est une tumeur maligne qui implique les mélanocytes, soit les cellules de la pigmentation de la peau. De son côté, le carcinome se développe à partir des couches supérieures de l'épiderme (carcinome épidermoïde ou spino-cellulaire) ou des cellules de la couche basale (carcinome basocellulaire).

Le mélanome et le carcinome ne diffèrent pas seulement par leur localisation. Ils impliquent aussi des symptômes différents. Le carcinome apparaît sous la forme d'une sorte de bouton persistant, en relief et aux abords translucides. Habituellement, cette lésion caractéristique apparaît dans une zone du corps que l'individu expose fréquemment au soleil : cuir chevelu, dos, membres inférieurs ou supérieurs, visage, dos. S'il apparaît principalement au niveau de la peau, le mélanome peut aussi concerner une autre partie du corps qui contient des mélanocytes : anus, yeux, bouche, vagin ou ongles. Lorsqu'il apparaît sur peau saine, il prend la forme d'une tache pigmentée et plane qui se modifie au fil du temps. Il peut aussi s'exprimer sous la forme d'un grain de beauté dont l'aspect évolue progressivement (taille, contours, couleur, forme).

Le mélanome et le carcinome sont deux cancers de la peau qui ont des causes et des facteurs favorisants en commun. Dans les deux cas, le principal facteur de risque est l'exposition prolongée aux rayonnements ultra-violet, en particulier durant l'enfance. Mais d'autres facteurs communs sont désormais connus :

L'âge : les carcinomes concernent essentiellement les individus de plus de 50 ans, voire de plus de 60-65 ans pour les carcinomes épidermoïdes, d'après la [Société française de dermatologie](#) . L'âge avancé est aussi un facteur de risque des mélanomes.

Le phénotype cutané : les carcinomes concernent essentiellement les individus de phénotype I (peau claire, cheveux blonds ou roux, yeux clairs et taches de rousseur), les mélanomes apparaissent souvent chez des personnes à peau claire avec des taches de rousseur et de nombreux grains de beauté.

Les antécédents personnels et familiaux de cancers de la peau.

L'exposition à certaines substances et certains rayonnements : arsenic, dérivés du pétrole, rayonnements ionisants, etc.

D'après Le Manuel MSD, parmi les autres facteurs favorisant le mélanome, on peut citer l'affaiblissement du système immunitaire et le nævus mélanocytaire congénital de taille importante (nævus congénital géant). De son côté, le carcinome cutané semble aussi impliquer d'autres facteurs de risque environnementaux : certains médicaments, goudron de houille, huiles minérales, huile de schiste, etc.

Généralement de très bon pronostic, les carcinomes ne métastasent que très rarement. Le diagnostic du carcinome repose sur la dermoscopie, la biopsie cutanée, et sur des examens plus complets (bilan d'extension, échographie, examen des ganglions lymphatiques) en cas de carcinome épidermoïde (forme plus agressive). Son traitement se limite souvent à la chirurgie, parfois complétée d'une radiothérapie et très rarement d'une chimiothérapie. En revanche, le mélanome est un cancer de la peau qui peut aisément devenir agressif, générer des métastases et engager le pronostic vital du patient. Son diagnostic repose essentiellement sur le repérage des grains de beauté (à l'aide de la méthode ABCDE) et sur la biopsie. Le traitement du mélanome implique souvent une biopsie-exérèse sous anesthésie locale, d'après l'Institut national du cancer. Il peut aussi intégrer : une intervention chirurgicale (ou deux), une exérèse chirurgicale des métastases, une chimiothérapie et/ou une radiothérapie, un accompagnement psychologique, etc.

Sources :

[Société française de dermatologie](#) Centre de lutte contre le cancer Léon Bérard Le Manuel MSD Institut national du cancer

À lire aussi :

- >>> Maladie de peau : définition, cause, symptômes, liste des maladies, traitements
- >>> Peau déshydratée, couperose, boutons : 8 solutions naturelles pour soigner sa peau
- >>> Desquamation : pourquoi a-t-on la peau qui pèle et comment y remédier ?