

LE DÉPISTAGE DU MÉLANOME

ASSISTE-T-ON A UNE ÉPIDÉMIE DE MÉLANOMES ?

Entre 2010 et 2014, le nombre de nouveaux cas de mélanome était de 22,3 pour 100000 hommes et femmes par an. Durant cette même période le nombre de morts était de 2,7 pour 100000 individus par an¹.

Alors que l'incidence du mélanome augmente, sa mortalité reste stable¹.

Cela semble s'expliquer par un dépistage accru avec augmentation du nombre de biopsies cutanées^{2,3}.

QUELLES SONT LES RECOMMANDATIONS ACTUELLES ?

La prévention primaire consiste à éviter les expositions aux rayons ultraviolets.

Un dépistage ciblé sera préféré à un dépistage annuel systématique de toute la population⁴. Une auto-inspection cutanée est conseillée afin de détecter une lésion nouvelle ou qui change d'aspect (taille, couleur, saignement...). Il y a la règle ABCDE (Asymétrie, Bords irréguliers, Couleurs, Diamètre supérieur à 6 mm et Evolution de la lésion).

Citons aussi la règle du « vilain petit canard » (une lésion différente parmi de multiples lésions cutanées). Une attention et une information particulières seront portées aux patients plus à risque : plus de 50 naevi, phototype clair (roux ou blond), exposition fréquente au soleil, utilisation du banc solaire, enfance en pays tropical, homme de plus de 50 ans vivant seul. Le risque augmente en cas de syndrome des naevi atypiques et d'antécédent personnel de mélanome (suivi annuel à vie chez l'oncologue si présence de ganglion sentinelle ; chez le dermatologue si absence de ganglion sentinelle).

EN CONCLUSION

Le dépistage systématique annuel de la population n'est pas recommandé.

En cas de lésion nouvelle, suspecte ou qui change d'aspect (taille, couleur, saignement...), il est conseillé de consulter un médecin sans délai.

Sources : Fiche réalisée par le Dr Jimmy Fontaine en août 2017 avec le soutien du CNPQ (Conseil National de Promotion de la Qualité)

1. National Cancer Institute. SEER Stats Fact Sheets: Melanoma of the skin. <http://seer.cancer.gov/statfacts/html/melan.html>
2. Welch HG, Woloshin S et Schwartz LM. Skin biopsy rates and incidence of melanoma: population based ecological study. *BMJ : British Medical Journal*. 2005 ; 331 (7515), 481. <http://doi.org/10.1136/bmj.38516.649537.E0>
3. Wernil KJ, Nora B et al. Skin cancer : Epidemiology, Disease Burden, Pathophysiology, Diagnosis, and Therapeutic Approaches. *JAMA*. 2016 ; 316 (4) : 436-447.
4. Forsea AM, Euromelanoma Working G, del Marmol V : Impact, challenges and perspectives of Euromelanoma, a pan-European campaign of skin cancer prevention. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2013 ; 27 : 1317-9