

Prise en charge d'un mélanome : ce que je dois savoir

Le site du Docteur Jean-Marc SOUQUET

Adresse du site : www.docvadis.fr/drjmsouquet



Validé par

le Comité Scientifique Oncologie

Le mélanome est un cancer de la peau. Il nécessite une prise en charge rapide pour limiter son extension à d'autres organes.

Un mélanome vient de m'être diagnostiqué, de quoi s'agit-il ?

Le mélanome est un cancer cutané. Il s'agit d'une tumeur cancéreuse qui se développe à partir d'un certain type de cellules de la peau appelées mélanocytes. Parfois le mélanome correspond à un grain de beauté qui se modifie, mais il peut aussi s'agir de l'apparition d'une tache pigmentée qui s'étend progressivement, change de forme et dont la couleur devient inhomogène. Plus rarement, le mélanome se présente sous la forme d'une boule ayant la teinte de la peau normale et qui augmente rapidement de volume. Il peut être localisé n'importe où sur la peau, y compris le cuir chevelu, ainsi que sur les muqueuses. Les mélanomes peuvent survenir à tout âge, mais sont plus fréquents après 20 ans. Ils connaissent un pic vers 40-50 ans. Ils peuvent évoluer rapidement.

Le diagnostic ne peut être fait que par l'examen au microscope de la tumeur retirée chirurgicalement. Cette analyse est réalisée par le médecin anatomopathologiste.

□

Comment mon mélanome peut-il évoluer ?

Il existe différents stades de mélanome qui dépendent de l'épaisseur de la tumeur dans la peau, déterminée par l'examen au microscope. Un traitement à un stade précoce permet une guérison totale. Lorsqu'un mélanome n'est pas traité, il risque de se propager à d'autres organes. Il est donc important de faire le

diagnostic très précocement et de l'enlever chirurgicalement pour éviter que les cellules cancéreuses ne se propagent aux ganglions proches (ganglions inguinaux situés près de l'aîne, ganglions axillaires situés sous les bras ou ganglions cervicaux et sus-claviculaires situés au niveau du cou), puis à d'autres parties du corps comme le cerveau, le foie, les poumons, les os...

□

Comment mon mélanome va-t-il être traité ?

Si le mélanome est peu épais (moins de 1 mm), le traitement est uniquement la chirurgie. Pour des tumeurs un peu plus épaisses, on peut parfois proposer, après la chirurgie, un traitement par interféron, dont le médecin vous expliquera les effets secondaires possibles (fatigue ou état grippal). A des stades plus avancés, il existe aujourd'hui de nouveaux traitements dits ciblés. Dans tous les cas, différents spécialistes étudieront votre dossier afin de définir le traitement le mieux adapté à votre situation précise. Après en avoir discuté avec vous, ce traitement va être consigné dans votre PPS (programme personnalisé de soins), qui vous sera remis. Il sera également décidé dans quel établissement vous serez pris en charge.

□

Je dois me faire opérer de mon mélanome, comment l'opération se déroule-t-elle ?

Pour faire le diagnostic, vous avez déjà subi une première intervention chirurgicale minime, appelée exérèse, qui a consisté à ôter la tumeur. Vous allez maintenant subir une seconde opération, à but thérapeutique cette fois, appelée exérèse élargie. C'est un traitement local de votre cancer qui a pour but d'enlever la peau autour de la tumeur pour éliminer toutes les cellules cancéreuses et réduire les risques de récurrence.

En pratique, selon les cas, le chirurgien va enlever autour de votre première cicatrice une zone de peau supplémentaire (pas plus de 2 cm de chaque côté). Il procède ensuite à la suture de la plaie, à l'application de pansements spéciaux favorisant la cicatrisation ou, le cas échéant, à une greffe de peau sur la zone opérée. Cette opération dure généralement moins d'une heure et s'effectue en ambulatoire, c'est-à-dire en une seule journée à l'hôpital. Toutefois, une hospitalisation plus longue peut être nécessaire, notamment si une anesthésie générale est indispensable.

Quand l'épaisseur de la tumeur est de plus de 1 mm, il vous sera proposé de pratiquer une biopsie du ganglion sentinelle, c'est-à-dire du principal ganglion de la zone proche de la tumeur. Si les résultats en sont positifs, c'est-à-dire montrant une atteinte du ganglion, les autres ganglions seront enlevés : on parle alors de curage.

□

Et après l'opération ?

Après l'intervention, la zone traitée peut être douloureuse. Des médicaments antidouleur (antalgiques) vous seront alors prescrits. La surveillance de la cicatrice sera assurée par votre médecin avec l'aide parfois d'une infirmière pour les pansements.

□

Après l'opération, y a-t-il des recommandations particulières ?

Un temps de convalescence sera nécessaire. Selon la zone touchée par l'opération, certains mouvements peuvent être difficiles. Une kinésithérapie pourra alors vous être proposée.

□

Comment mon mélanome va-t-il être suivi ?

La surveillance de votre mélanome est organisée à l'avance. Il s'agit de consultations médicales durant lesquelles votre médecin va vous interroger, vous examiner et parfois réaliser des examens complémentaires. Selon la gravité du mélanome, vous devrez revoir votre médecin tous les trois ou six mois pendant trois à 5 ans, puis ensuite tous les ans à vie. Il est impératif de respecter ces rendez-vous qui consistent à surveiller les signes éventuels de récurrence, voire l'apparition d'un second mélanome. Entre ces rendez-vous, vous ne devez pas hésiter à contacter votre médecin pour toute question ou si vous ressentez quelque chose d'anormal.

Le mélanome malin cutané est un cancer grave, si on en fait tardivement le diagnostic. Il guérit facilement s'il est enlevé précocement. N'hésitez surtout pas à consulter un médecin si vous constatez une tache bizarre sur votre peau ou un grain de beauté qui s'est modifié !

