

Mélanome



Mots clés

- **Cancer** : groupe de maladies dans lesquelles les cellules commencent à se diviser et à croître de façon incontrôlée, formant des tumeurs qui peuvent se propager dans d'autres parties du corps.
- **Mélanome** : cancer qui affecte principalement la peau, dans lequel une tumeur se développe à partir de cellules appelées mélanocytes. Des formes plus rares de mélanomes peuvent survenir dans les yeux ou les muqueuses telles que la bouche.
- **Mélanocytes** : cellules situées principalement dans la couche supérieure de la peau fabriquant la mélanine (pigments qui déterminent la couleur de la peau, des cheveux et des yeux) et protège le corps des rayons UV.
- **Rayonnement UV** : rayonnement invisible dont la longueur d'onde est plus courte que celle de la lumière visible, mais plus longue que celle des rayons X. On le trouve dans la lumière du soleil et il est responsable des insolationes et de la production de vitamine D dans la peau.

Quel est le problème ?

Le mélanome est un type de cancer particulièrement agressif et relativement connu du grand public. Cependant, il n'est pas autant pris au sérieux que d'autres cancers car les gens s'imaginent qu'il peut être soigné facilement et que les mélanomes sont similaires à des grains de beauté bénins jusqu'à ce qu'il ne soit trop tard. Qu'est-ce que les chercheurs, médecins, autorités sanitaires et l'industrie de la santé peuvent faire ? Comment peut-on prévenir, diagnostiquer et soigner le mélanome ?

Données statistiques¹

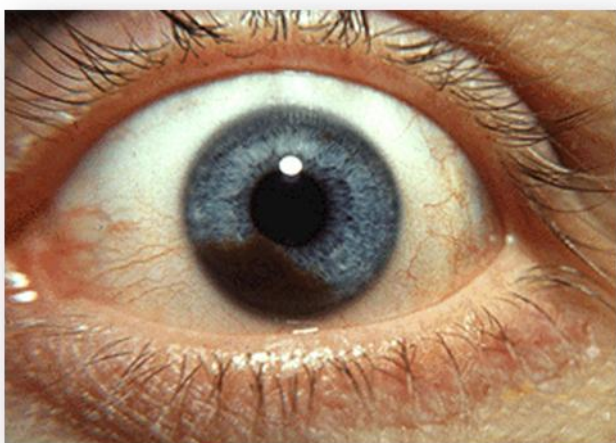
- Le nombre de cas de mélanomes augmente bien plus vite que celui des autres cancers graves.
- Environ 69 000 nouveaux cas de mélanomes ont été diagnostiqués en 2008 dans l'Union européenne (27 pays).
- En 2008, plus de 11 citoyens de l'UE sur 100 000 ont été diagnostiqués d'un mélanome et plus de 2 sur 100 000 en sont décédés.
- Le Danemark, la Suède et la Hollande sont les pays de l'UE où il y a le plus de cas de mélanomes.
- En 2008, le nombre de nouveaux cas chez les femmes danoises a plus que doublé par rapport à la moyenne de l'UE.

¹ Cancer Research UK: <http://info.cancerresearchuk.org/cancerstats/types/skin/incidence/uk-skin-cancer-incidence-statistics>

Questions et réponses de la science

Qu'est-ce que le mélanome ?

Le mélanome est une forme de cancer de la peau très grave. Il affecte généralement les adultes et parfois les enfants et les adolescents. Le mélanome peut également affecter des parties du corps autres que la peau (les yeux, la bouche ou les intestins par exemple).



Le mélanome peut affecter l'œil

Les premiers signes du mélanome sont généralement un changement de taille, de forme, de couleur ou de toucher d'un grain de beauté sur le corps.

Chez les hommes, les mélanomes se trouvent souvent autour du ventre, sur la tête ou la nuque. Chez les femmes, ils se trouvent sur les bras ou les jambes.

Comme c'est le cas pour les autres cancers, le mélanome peut être mieux traité s'il est diagnostiqué tôt, étant donné qu'il peut se propager rapidement vers d'autres parties du corps.

Protection solaire et mélanome

Pour protéger les yeux et la peau des rayons UV du soleil et réduire le risque de développer un mélanome, les médecins donnent généralement les recommandations suivantes :

- *Mettez-vous à l'ombre entre 11 h et 15 h (heures où le soleil est au zénith).*
- *Couvrez-vous avec des vêtements et portez des lunettes de soleil et un chapeau.*
- *Appliquez de la crème solaire sur la peau exposée.*
- *Utilisez une crème solaire avec un facteur de protection solaire (FPS) de 35 ou plus, et qui n'a pas expiré.*
- *Utilisez une crème solaire qui protège des rayons UVA et UVB.*
- *Appliquez généreusement sur une peau propre, sèche et appliquez-en à nouveau au moins toutes les deux heures.*

Bancs solaires et mélanome

La plupart des médecins déconseillent l'utilisation de bancs solaires ou lampes à bronzer. Ils peuvent être plus dangereux que la lumière naturelle car ils utilisent une source concentrée en rayons UV.

Le risque de développer un mélanome augmente de 75 % si l'on commence à utiliser ces appareils avant l'âge de 30 ans.

Il est d'autant plus important d'éviter d'utiliser les bancs solaires et lampes à bronzer si vous appartenez à l'un des groupes ayant un risque élevé de développer un mélanome.

Qu'est-ce qui augmente le risque de mélanome ?

Les facteurs suivants peuvent accroître le risque de mélanome :

Exposition aux rayons UV : cela affaiblit le système protecteur de la peau de nombreuses façons. Cela provoque des mutations de l'ADN de la peau, stimule l'accroissement des cellules, réduit l'immunité et forme des molécules toxiques dans la peau. Avoir eu des insolation dans le passé double le risque de mélanome.

Le risque est également accru si vous utilisez des bancs solaires et d'autres appareils de bronzage.

Sensibilité à la lumière : les personnes à la peau claire, avec des taches de rousseur, les yeux bleus, les cheveux roux ou un grand nombre de grains de beauté sur la peau ont bien plus de chances de développer un mélanome.

Facteurs génétiques : s'il y a des antécédents de

mélanome dans votre famille, vous avez plus de chances de développer la maladie. Un patient atteint de mélanome sur dix a un membre de sa famille de premier ou second degré qui a contracté la maladie.

Un système immunitaire affaibli : les patients qui ont subi une transplantation d'organe ou qui sont atteints du virus du sida peuvent avoir plus de chances de contracter un mélanome, étant donné que leur système immunitaire est affaibli.

Comment diagnostique-t-on le mélanome ?

Un grain de beauté ou une marque sur la peau peut être un mélanome s'il rentre dans les catégories suivantes :

- A. Asymétrie :** les deux moitiés sont différentes.
- B. Bord :** le contour est dentelé ou irrégulier.
- C. Couleur :** nuances de noir, de marron et d'autres couleurs visibles.
- D. Diamètre :** normalement plus grand qu'une gomme (6 mm), mais peut aussi être plus petit.
- E. Évolution :** change souvent de taille, de forme ou de couleur sur un court laps de temps.



Si un grain de beauté montre un ou plusieurs de ces signes, les médecins peuvent décider de retirer le grain de beauté par intervention chirurgicale et d'envoyer l'échantillon prélevé à un pathologiste pour s'assurer qu'il n'est pas cancéreux. Le travail du pathologiste consiste à examiner les tissus, vérifier l'exactitude des analyses de laboratoire et interpréter les résultats pour que les patients puissent être diagnostiqués et soignés.

Comment les médecins traitent-ils le mélanome ?

Cela dépend du type de mélanome et depuis combien de temps il a commencé à se développer. Les médecins peuvent retirer la tumeur par intervention chirurgicale, réaliser des tests pour voir si le cancer s'est propagé vers d'autres parties du corps et décider si la chirurgie est nécessaire ou bien avoir recours à la chimiothérapie (traitement avec médicaments), à la radiothérapie (traitement avec rayons) ou à l'immunothérapie (façon de permettre au système immunitaire du corps de combattre le cancer).

Qu'est-ce qui arrive aux personnes à qui on a diagnostiqué un mélanome ?

S'il est dépisté tôt, le mélanome peut être soigné. Mais plus la tumeur est profonde, plus il y a de chances qu'elle revienne après le traitement. Si le mélanome n'est pas traité, le cancer se propage généralement aux autres organes du corps.

78 % des hommes et 91 % des femmes à qui on a diagnostiqué un mélanome survivent au moins 5 ans après le diagnostic. Si le mélanome est à un stade avancé, lorsque le mélanome est plus épais ou qu'il s'est propagé à d'autres parties du corps, seuls 11 % survivent 5 ans.

Jeu : *Discussion Continuum*

Cette activité a pour but d'encourager le dialogue sur les aspects éthiques, légaux et sociaux de la recherche sur l'obésité. Elle permet à des groupes de 4 à 12 étudiants de discuter des enjeux soulevés par chaque affirmation et de choisir s'ils sont « d'accord » ou « pas d'accord ».

Contenu:

- Une carte D'ACCORD et une carte PAS D'ACCORD
- 8 cartes de discussion qui présentent chacune un aspect de l'obésité

Règles du jeu :

1. Les joueurs se rassemblent par petits groupes de 4 à 12 personnes. Chaque groupe reçoit une carte D'ACCORD et une carte PAS D'ACCORD, ainsi que 8 cartes de discussion.
2. Dans chaque groupe, les cartes D'ACCORD et PAS D'ACCORD sont posées sur le sol ou sur la table à un mètre d'intervalle pour représenter les deux extrêmes du continuum. L'espace entre les deux est réservé aux cartes de discussion.
3. Le premier joueur lit la première carte de discussion au reste du groupe. Le joueur doit vérifier que tout le monde a compris la carte et, si nécessaire, utilise les informations présentes dans l'introduction afin de s'assurer que le groupe comprend bien la phrase.
4. Le premier joueur décide alors dans quelle mesure le groupe est d'accord avec la première carte. Chacun pose ensuite la carte, face visible, n'importe où sur le continuum de discussion, en la rapprochant, à sa convenance, de la carte D'ACCORD ou de la carte PAS D'ACCORD. La décision du joueur est entièrement libre et ne doit pas être convenue avec le groupe. Le joueur peut justifier son choix si les autres le souhaitent.
5. Chaque joueur lit à son tour une carte, vérifie que tout le monde a compris et choisit lui-même où la placer sur le continuum de la même manière que précédemment.
6. Une fois que toutes les cartes ont été lues, comprises et placées sur le continuum, le débat peut commencer. L'objectif est de placer les cartes entre D'ACCORD et PAS D'ACCORD dans l'ordre approuvé par le maximum de joueurs. Les joueurs choisissent une carte pour la discussion et décident ensemble s'ils doivent la déplacer ou non.
7. À la fin de la discussion, chaque groupe doit avoir un continuum avec lequel la plupart des membres est d'accord.
8. Si plusieurs groupes jouent en même temps, l'animateur peut rassembler les résultats des différents groupes. Sont-ils similaires ? Un joueur peut-il expliquer les positions de son groupe sur une carte en particulier ?

Limiter le jeu dans le temps ? Ne pas hésiter à réduire le nombre de cartes ou simplement utiliser les cartes comme point de départ de la discussion.

Discussion continuum mise au point par Ecsite, en collaboration avec le technopôle de Barcelone (Parc Científic) et le Centre de la Cellule (Centre of the Cell) de Londres, dans le cadre du projet Xplore Health. Merci à At-Bristol pour la mise au point du format de la discussion continuum : www.at-bristol.org.uk

D'accord

Pas d'accord

Carte de discussion n° 1

« Pour prévenir le mélanome, les campagnes de santé publique devraient avoir pour but d'**envoyer un message positif** car les gens peuvent ignorer une campagne trop centrée sur les dangers de l'exposition au soleil. »

Carte de discussion n° 2

« Les campagnes de santé publique doivent **insister sur la facilité de traitement du mélanome** pour que les gens ne soient pas rebutés à l'idée d'aller consulter un médecin. »

Carte de discussion n° 3

« Les fabricants de crème solaire doivent fournir des instructions plus claires sur **la façon d'utiliser la crème.** »

Carte de discussion n° 4

« Il devrait être **interdit d'utiliser les bancs solaires** et les lampes à bronzer dans les salons de bronzage, étant donné qu'une surexposition aux UV augmente le risque de mélanome. »

Carte de discussion n° 5

« Les autorités de santé devraient **avoir accès aux profils génétiques** afin de savoir qui a des antécédents de mélanome dans sa famille et pouvoir ainsi envoyer des renseignements et des conseils aux gens qui sont le plus à risque. »

Carte de discussion n° 6

« Les chercheurs devraient **développer un kit d'autodiagnostic** pour le mélanome, afin que les gens puissent faire des tests simples chez eux avant de prendre rendez-vous chez le médecin. »

Carte de discussion n° 7

« Les campagnes de santé publique sur le mélanome devraient **viser en particulier les plus pauvres** car ce sont ceux qui sont le moins propices à demander une aide médicale. »

Carte de discussion n° 8

« Le personnel des maternelles et des écoles primaires devrait **appliquer systématiquement de la crème solaire d'indice 30 à 50 sur les enfants** avant qu'ils réalisent des activités en plein air. »