

PR. CAROLINE ROBERT  
MARIE-NOËLLE PICHARD NATHALIE BERR  
MYRIAM LAVIALLE

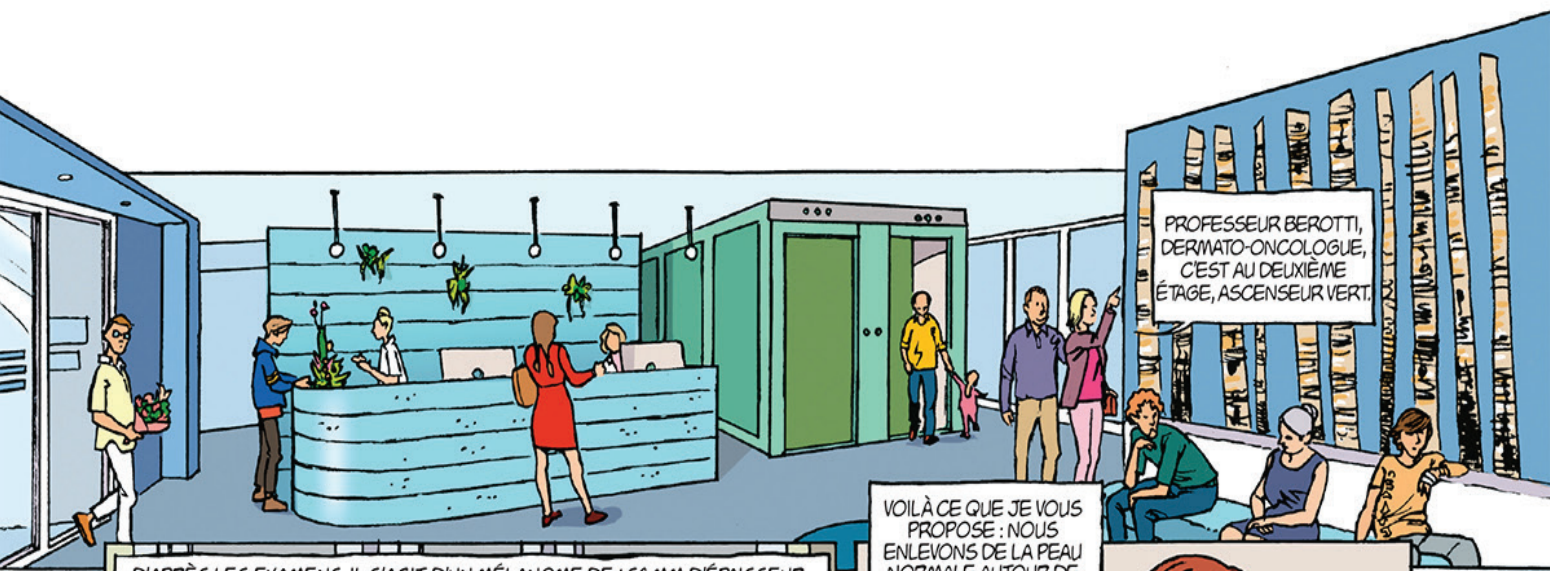
# UNE OMBRE AU SOLEIL

LE MÉLANOME

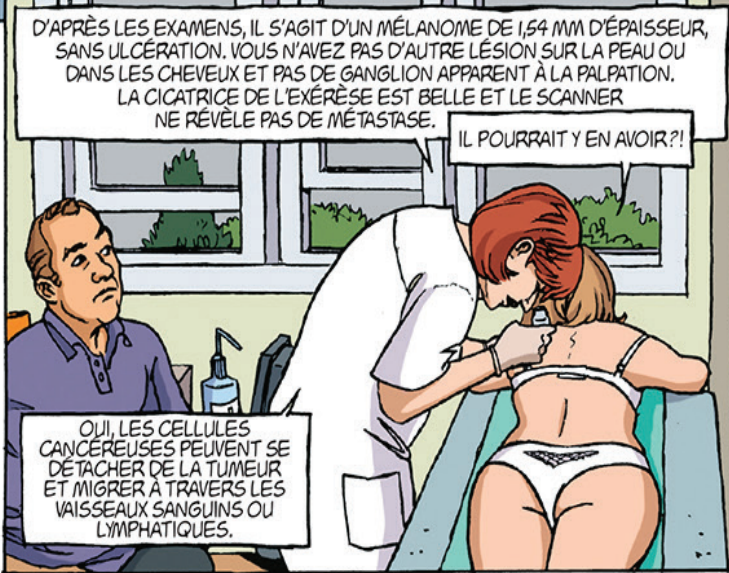


 NOVARTIS

Vaincre le  
mélanome



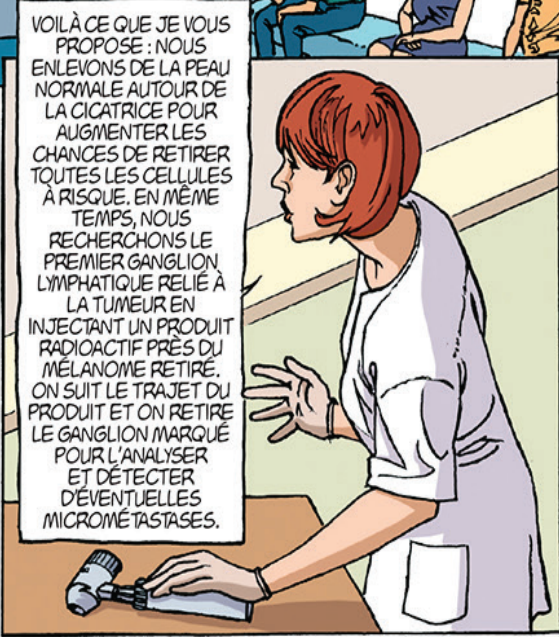
PROFESSEUR BEROTTI,  
DERMATO-ONCOLOGUE,  
C'EST AU DEUXIÈME  
ÉTAGE, ASCENSEUR VERT.



D'APRÈS LES EXAMENS, IL S'AGIT D'UN MÉLANOME DE 1,54 MM D'ÉPAISSEUR, SANS ULCÉRATION. VOUS N'AVEZ PAS D'AUTRE LÉSION SUR LA PEAU OU DANS LES CHEVEUX ET PAS DE GANGLION APPARENT À LA PALPATION. LA CICATRICE DE L'EXÉRÈSE EST BELLE ET LE SCANNER NE RÉVÈLE PAS DE MÉTASTASE.

IL POURRAIT Y EN AVOIR?!

OUI, LES CELLULES CANCÉREUSES PEUVENT SE DÉTACHER DE LA TUMEUR ET MIGRER À TRAVERS LES VAISSEaux SANGUINS OU LYMPHATIQUES.

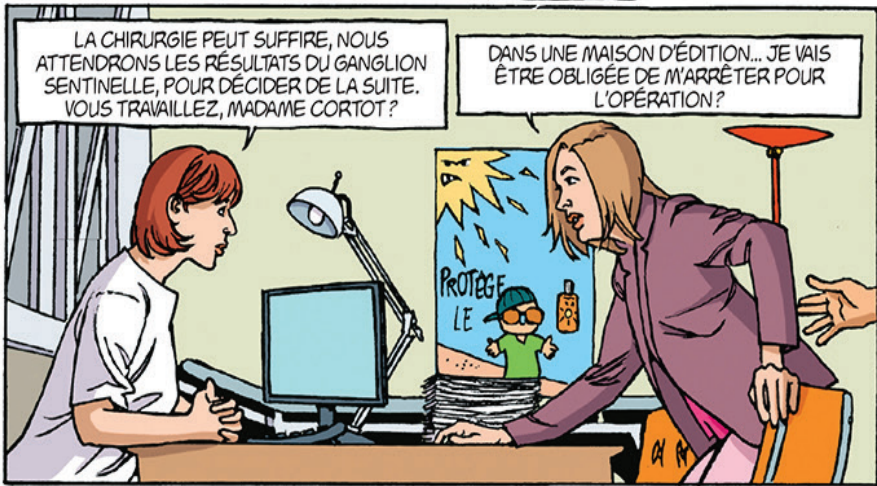


VOILÀ CE QUE JE VOUS PROPOSE : NOUS ENLEVONS DE LA PEAU NORMALE AUTOUR DE LA CICATRICE POUR AUGMENTER LES CHANCES DE RETIRER TOUTES LES CELLULES À RISQUE. EN MÊME TEMPS, NOUS RECHERCHONS LE PREMIER GANGLION LYMPHATIQUE RELIÉ À LA TUMEUR EN INJECTANT UN PRODUIT RADIOACTIF PRÈS DU MÉLANOME RETIRÉ. ON SUIT LE TRAJET DU PRODUIT ET ON RETIRE LE GANGLION MARQUÉ POUR L'ANALYSER ET DÉTECTER D'ÉVENTUELLES MICROMÉTASTASES.



LES DEUX OPÉRATIONS SE FONT LE MÊME JOUR, SOUS ANESTHÉSIE GÉNÉRALE ET VOUS AUREZ LE COMPTE RENDU DE LA BIOPSIE DIX OU QUINZE JOURS PLUS TARD.

ET APRÈS, QU'EST-CE QUI VA SE PASSER?

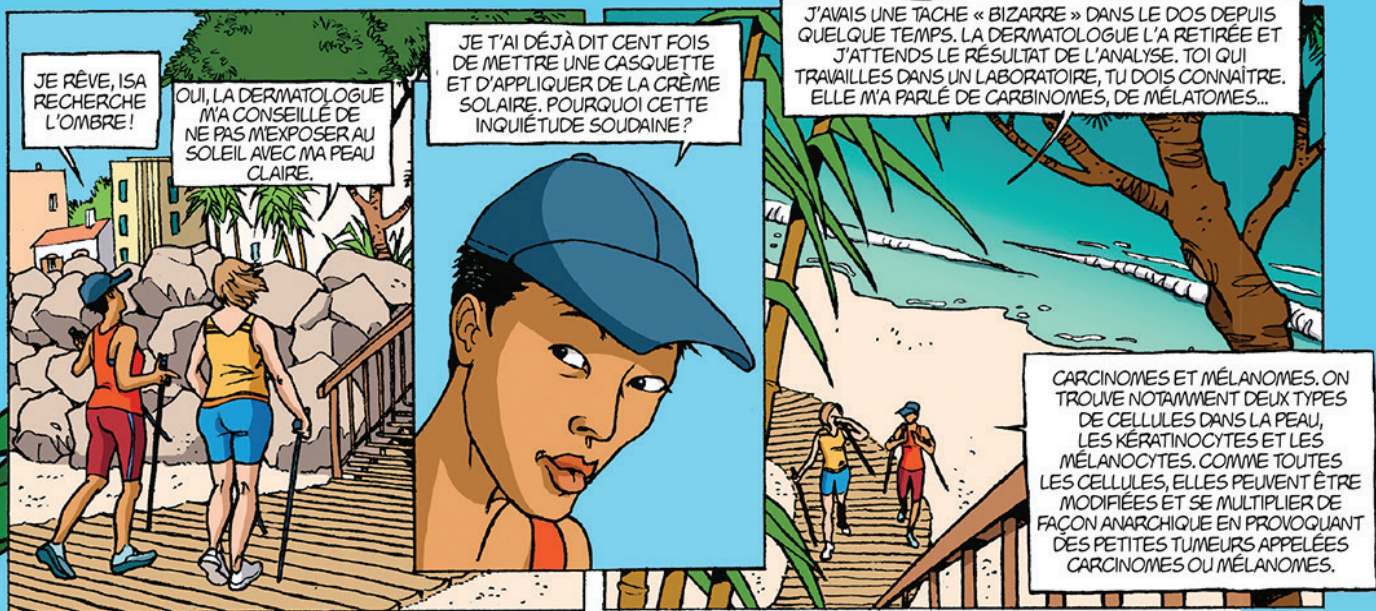


LA CHIRURGIE PEUT SUFFIRE, NOUS ATTENDRONS LES RÉSULTATS DU GANGLION SENTINELLE, POUR DÉCIDER DE LA SUITE. VOUS TRAVAILLEZ, MADAME CORTOT?

DANS UNE MAISON D'ÉDITION... JE VAIS ÊTRE OBLIGÉE DE M'ARRÊTER POUR L'OPÉRATION?



OUI, UN JOUR OU DEUX. JE VOUS CONSEILLE DE VOUS FAIRE AIDER SUR LE PLAN PSYCHOLOGIQUE. ON N'Y PENSE PAS TOUJOURS, MAIS C'EST BIEN DE POUVOIR PARLER À QUELQU'UN D'EXTÉRIEUR.



JE RÊVE, ISA RECHERCHE L'OMBRE!

OUI, LA DERMATOLOGUE M'A CONSEILLÉ DE NE PAS M'EXPOSER AU SOLEIL AVEC MA PEAU CLAIRE.

JE T'AI DÉJÀ DIT CENT FOIS DE METTRE UNE CASQUETTE ET D'APPLIQUER DE LA CRÈME SOLAIRE. POURQUOI CETTE INQUIÉTUDE SOUDAINE ?

J'AVAIS UNE TACHE « BIZARRE » DANS LE DOS DEPUIS QUELQUE TEMPS. LA DERMATOLOGUE L'A RETIRÉE ET J'ATTENDS LE RÉSULTAT DE L'ANALYSE. TOI QUI TRAVAILLES DANS UN LABORATOIRE, TU DOIS CONNAÎTRE. ELLE M'A PARLÉ DE CARBINOMES, DE MÉLATOMES...

CARCINOMES ET MÉLANOMES. ON TROUVE NOTAMMENT DEUX TYPES DE CELLULES DANS LA PEAU, LES KÉRATINOCYTES ET LES MÉLANOCYTES. COMME TOUTES LES CELLULES, ELLES PEUVENT ÊTRE MODIFIÉES ET SE MULTIPLIER DE FAÇON ANARCHIQUE EN PROVOQUANT DES PETITES TUMEURS APPELÉES CARCINOMES OU MÉLANOMES.

### QU'EST-CE QU'UN MÉLANOME ?

Le mélanome est un cancer de la peau qui ressemble souvent à un grain de beauté banal.

Cette lésion se développe à partir des mêmes cellules, les mélanocytes qui produisent le pigment de la peau, et la mélanine à l'origine du bronzage.

Les mélanocytes sont répartis dans l'épiderme et peuvent former de petits groupes de cellules qui constituent les grains de beauté.

C'est à la suite d'une transformation cancéreuse d'un des mélanocytes pouvant être déclenchées par une exposition solaire qu'un mélanome peut apparaître.

Il peut débuter sur un grain de beauté ou sur un autre endroit de la peau.

### QUELS SONT LES DIFFÉRENTS STADES DU MÉLANOME ?

Au stade initial, quand le mélanome n'est présent que sur la peau, on peut s'en débarrasser définitivement par une petite intervention chirurgicale. En revanche, quand les cellules de mélanome se sont détachées

de la tumeur primitive de la peau et sont parties par les vaisseaux lymphatiques ou sanguins vers d'autres organes, c'est beaucoup plus grave, on parle alors de maladie métastatique. En effet, dans 20 % des cas le mélanome peut se compliquer de métastases.

Parfois, les cellules se sont arrêtées dans les ganglions lymphatiques régionaux c'est-à-dire les ganglions lymphatiques qui drainent la région où se trouve le mélanome. Par exemple pour un mélanome situé sur le bras, les ganglions correspondants se retrouveront au niveau de l'aisselle, pour un mélanome du bas du ventre ou du membre inférieur on pourra les retrouver au niveau de l'aîne correspondante. Ainsi, chez les patients où l'on ne trouve des cellules de mélanome que dans un ganglion régional, on considère que le patient est à un stade intermédiaire d'avancement de la maladie, ou stade dit III. On propose alors d'enlever le ou les ganglions atteints par chirurgie et de donner un traitement adjuvant. Ce dernier va viser à diminuer le risque de récurrence au cas où d'autres cellules seraient encore présentes dans l'organisme, mais en trop petit nombre pour être visibles par les examens habituels: scanner, échographie, IRM...