



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Mélanome

Comprendre le diagnostic



Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | cancer.ca

Mélanome

Comprendre le diagnostic

Vous venez d'apprendre que vous avez un cancer... Une telle nouvelle peut soulever bien des sentiments, y compris la peur. Vous avez peut-être l'impression d'être seul au monde. Il se peut aussi que vous vous sentiez dépassé par la quantité d'information à assimiler et les innombrables décisions à prendre.

Cette brochure contient des renseignements utiles qui pourront vous aider, ainsi que vos proches, à apprivoiser cette nouvelle réalité qui vous touche - le mélanome. Le fait d'être bien informé vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui vous conviendront le mieux.

Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des millions de cellules, regroupées en tissus et en organes (muscles, os, poumons, foie, etc.). Chaque cellule contient des gènes qui régissent son développement, son fonctionnement, sa reproduction et sa mort. Normalement, nos cellules obéissent aux instructions qui leur sont données et nous demeurons en bonne santé.

Mais il arrive parfois que les instructions deviennent confuses dans certaines cellules. Celles-ci adoptent alors un comportement inhabituel, en se développant et en se multipliant de façon anarchique. Après un certain temps, ces groupes de cellules anormales forment une masse appelée tumeur.

Les tumeurs peuvent être *bénignes* (non cancéreuses) ou *malignes* (cancéreuses). Les cellules formant des tumeurs bénignes demeurent localisées dans une partie du corps et ne mettent généralement pas la vie en danger.

Les cellules à l'origine des tumeurs malignes ont la capacité d'envahir les tissus voisins et de se répandre ailleurs. Les cellules cancéreuses qui se propagent dans d'autres parties du corps sont appelées *métastases*.

Le premier signe de cet envahissement est souvent l'enflure des ganglions lymphatiques situés près de la tumeur, mais les métastases peuvent atteindre pratiquement toutes les

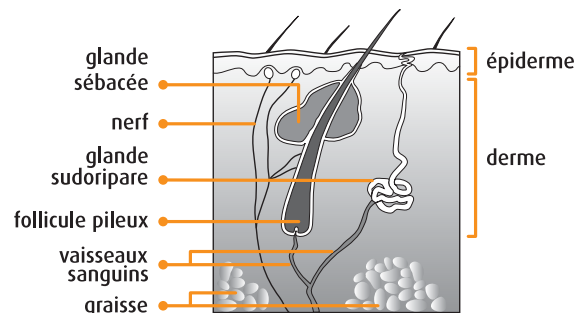
parties du corps. Il est important de détecter et de traiter les tumeurs malignes le plus rapidement possible.

Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Par exemple, un mélanome débutant dans la peau et se propageant au foie est un mélanome avec métastases au foie.

Qu'est-ce que le mélanome?

Le mélanome se forme dans les cellules de la peau, qui constitue le plus gros organe du corps humain. La peau protège nos organes internes des blessures, des infections, de la chaleur et du rayonnement ultraviolet émis par le soleil. Elle facilite le contrôle de la température corporelle et l'élimination des déchets par les glandes sudoripares. Elle sert également à synthétiser la vitamine D et à stocker les réserves d'eau et de graisse.

La peau se compose principalement de deux couches. La couche superficielle s'appelle *épiderme*; la couche interne qui se trouve en dessous de l'épiderme est le *derme*.



Des cellules appelées *mélanocytes* sont logées en profondeur dans l'épiderme. Les mélanocytes

fabriquent la mélanine, responsable de la couleur de la peau. Lorsque la peau est exposée au soleil, les mélanocytes produisent davantage de mélanine; la peau devient alors bronzée ou plus foncée. Les mélanocytes s'agglutinent parfois les uns aux autres en formant des grains de beauté (*nævus*). Les *nævus* sont très courants et ne sont habituellement pas cancéreux.

Dans le derme se trouvent des nerfs, des vaisseaux sanguins, des glandes sudoripares, des glandes sébacées et des follicules pileux.

Il existe trois types de cancer de la peau*.

- Le *carcinome spinocellulaire* débute dans les cellules squameuses (cellules minces et plates se trouvant à la surface de la peau).
- Le *carcinome basocellulaire* se forme dans les cellules basales (cellules rondes reposant sous les cellules squameuses).
- Le *mélanome* prend naissance dans les mélanocytes.

Le mélanome est moins répandu que le carcinome spinocellulaire et que le carcinome basocellulaire (parfois appelés *cancers de la peau autres que le mélanome*). Le mélanome peut se développer dans d'autres parties du corps où se trouvent des mélanocytes, comme les yeux, la bouche, le vagin ou le dessous des ongles. Ces types de mélanomes sont rares.

* L'information contenue dans cette publication s'applique au mélanome. Les cancers de la peau autres que le mélanome sont moins sérieux et sont traités différemment. Pour obtenir plus de renseignements sur les cancers de la peau autres que le mélanome, appelez notre Service d'information sur le cancer au 1 888 939-3333.

Causes du mélanome

Le mélanome n'est pas attribuable à une cause unique mais certains facteurs augmentent le risque de développer la maladie :

- exposition au rayonnement ultraviolet provenant du soleil ou d'une source artificielle de lumière UV (comme les lits de bronzage ou les lampes solaires);
- grains de beauté inhabituels (*naevus dysplasiques*) – par exemple de forme irrégulière, ou plus gros ou plus foncés que des grains de beauté normaux;
- grande quantité de grains de beauté (plus de 50);
- teint, yeux ou cheveux de couleur claire;
- peau qui brûle ou qui rousselle facilement;
- antécédents personnels de mélanome – une personne qui a déjà eu un mélanome dans le passé court davantage de risques de développer à nouveau la maladie;
- antécédents familiaux de mélanome chez un ou plusieurs proches;
- coups de soleil graves durant l'enfance.

L'exposition accrue au rayonnement ultraviolet est le principal facteur de risque du mélanome. Les personnes qui travaillent, jouent ou font de l'exercice au soleil durant de longues périodes sont plus à risque.

Le mélanome peut parfois se développer en l'absence de tous ces facteurs de risque.

Signes du mélanome

Le premier signe du mélanome est souvent une nouvelle excroissance d'apparence inusitée sur la peau. Il peut aussi s'agir d'un changement dans un grain de beauté présent depuis longtemps. Le mélanome peut se développer n'importe où sur le corps, mais on l'observe habituellement dans les régions cutanées les plus fréquemment exposées au soleil – la tête, le visage, le cou, les mains, les bras et les jambes.

Aucun mélanome ne ressemble à un autre. Les signes de mélanome sont entre autres un grain de beauté qui :

- est de forme asymétrique (la forme d'une moitié diffère de celle de l'autre moitié);
- a un contour irrégulier ou des bords dentelés;
- comporte plus d'une couleur (il peut y avoir des nuances de noir, de brun ou de bleu, et parfois des tons blancs, gris, rouges ou roses);
- mesure plus de 6 mm de diamètre (plus gros que la taille de la gomme à effacer d'un crayon);
- démange;
- change de texture (devient dur ou grumeleux);
- suinte ou saigne.

D'autres problèmes de santé peuvent être à l'origine de ces symptômes. Des analyses plus poussées permettront de poser un diagnostic.

Diagnostic du mélanome

Après avoir vérifié vos antécédents médicaux et vous avoir examiné, votre médecin soupçonnera peut-être la présence d'un mélanome. Pour confirmer son diagnostic, le médecin demandera une biopsie. Les résultats de la biopsie pourront également permettre d'établir le « stade » du cancer.

Biopsie : Une biopsie doit nécessairement être pratiquée pour établir avec certitude un diagnostic de mélanome. Le médecin essaiera de retirer entièrement l'excroissance ou le grain de beauté d'apparence inhabituelle. Ce type de biopsie porte le nom de *biopsie excisionnelle*. Si le médecin ne peut tout enlever, il prélèvera un échantillon de tissu (*biopsie incisionnelle*). La biopsie peut avoir lieu soit dans le cabinet du médecin, soit à l'hôpital, en clinique externe (vous ne passerez pas la nuit à l'hôpital). Un anesthésique local sera utilisé pour insensibiliser la région sous examen. Des points de suture seront peut-être nécessaires pour refermer l'incision.

L'échantillon prélevé sera examiné au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier.

Examens supplémentaires : Si la biopsie indique que le mélanome pourrait avoir pénétré plus profondément la peau, votre médecin voudra peut-être vous faire passer d'autres examens, par exemple une biopsie des ganglions lymphatiques environnants, des épreuves d'imagerie ou des analyses sanguines.

Stadification

Une fois que le diagnostic de cancer est confirmé et que votre équipe soignante a recueilli toute l'information nécessaire, il faut ensuite déterminer le stade du cancer.

La stadification du cancer consiste à définir la taille de la tumeur et à vérifier si elle s'est développée au-delà du site où elle a pris naissance.

Cinq stades ont été définis pour le mélanome.

Stade	Description
0	Le mélanome ne s'est pas propagé dans la peau et demeure localisé dans la couche superficielle. Le stade 0 est parfois appelé cancer <i>in situ</i> .
1	Le mélanome est localisé uniquement dans les couches superficielles de la peau et n'a pas gagné les ganglions lymphatiques voisins : <ul style="list-style-type: none">• Il mesure moins de 1 mm, avec ou sans ulcération (trou dans la peau laissant voir la couche plus profonde). OU <ul style="list-style-type: none">• Il mesure de 1 à 2 mm, sans ulcération.
2	Le mélanome est localisé uniquement dans les couches superficielles de la peau et n'a pas gagné les ganglions lymphatiques voisins : <ul style="list-style-type: none">• Il mesure de 1 à 2 mm, avec ulcération. OU <ul style="list-style-type: none">• Il mesure plus de 2 mm, avec ou sans ulcération.
3	Les cellules du mélanome se sont propagées à la peau environnante ou à un ou plusieurs ganglions lymphatiques voisins.
4	Les cellules du mélanome se sont propagées à d'autres régions cutanées, à des ganglions lymphatiques distants ou à d'autres parties du corps, par exemple le poumon.

Il est important de connaître le stade de votre cancer, car c'est ce qui vous aidera, ainsi que votre équipe soignante, à choisir le traitement qui vous convient le mieux.

Traitements pour le mélanome

Votre équipe soignante prendra en considération votre état de santé général ainsi que le type et le stade du cancer dont vous êtes atteint pour vous recommander les traitements les plus appropriés à votre situation. L'épaisseur du mélanome ainsi que le fait qu'il se soit propagé ou non orienteront le choix du traitement. Vous serez appelé à participer aux décisions finales en compagnie des membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

Chaque personne réagit aux traitements de manière différente. Il est difficile de prévoir quels effets secondaires les traitements auront sur vous. Votre équipe soignante vous expliquera ce à quoi vous pouvez vous attendre pour chaque traitement en particulier. On vous précisera aussi quels sont les effets secondaires à signaler immédiatement, et ceux dont vous pourrez discuter à votre prochain rendez-vous. Si vous éprouvez des effets secondaires ou des symptômes inattendus, parlez-en le plus rapidement possible à votre équipe soignante.

Les personnes atteintes du cancer ont souvent des appréhensions face aux effets secondaires possibles des traitements. Il faut toutefois savoir que dans bien des cas, il est possible

d'atténuer ces effets et même de les prévenir à l'aide de médicaments. Faites confiance aux membres de votre équipe soignante; n'hésitez pas à leur faire part de vos inquiétudes ou à leur poser des questions. Ils vous aideront à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre mélanome.

Chirurgie : La décision de recourir à la chirurgie dépendra de la taille et de l'épaisseur du mélanome. La plupart du temps, il est possible de retirer la tumeur en utilisant un anesthésique local pour insensibiliser la région affectée. S'il s'agit d'une grosse tumeur, il sera peut-être nécessaire de procéder à une greffe de peau. Le médecin prélèvera un morceau de peau ailleurs sur le corps (par exemple sur la cuisse ou derrière l'oreille) pour remplacer celle qui a été enlevée. Une telle intervention se pratique habituellement sous anesthésie locale mais parfois aussi sous anesthésie générale (vous serez endormi). Vous serez peut-être hospitalisé durant plusieurs jours après l'opération.

S'il s'agit d'un mélanome très mince, il est possible que le médecin puisse le retirer entièrement lors de la biopsie et que vous n'ayez besoin d'aucune autre intervention. Si le mélanome n'a pas été enlevé en totalité au cours de la biopsie, la chirurgie permettra d'enlever la partie restante ainsi que du tissu sain (appelé *marge*) au pourtour de la tumeur.

Au cours de l'intervention, le médecin pourra également prélever quelques ganglions lymphatiques avoisinants pour vérifier si le cancer s'est propagé. Cette technique porte le nom de *curage ganglionnaire*. Il est également possible qu'on vous propose une technique plus récente appelée *biopsie du ganglion sentinelle*, ce qui peut réduire le nombre de ganglions prélevés.

L'ablation des ganglions lymphatiques peut provoquer une accumulation de lymphes et une enflure. C'est ce qu'on appelle le *lymphœdème*. Le lymphœdème peut survenir immédiatement après l'intervention, ou des mois, même des années plus tard.

Chimiothérapie : La chimiothérapie peut être administrée sous forme de comprimés ou par injection. Les médicaments chimiothérapeutiques empêchent le développement et la propagation des cellules cancéreuses, mais ils endommagent aussi les cellules qui sont en santé. Les cellules saines pourront se rétablir avec le temps, mais dans l'intervalle, le traitement provoquera peut-être chez vous certains effets secondaires tels que : nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue, perte de cheveux et risque accru d'infection. On a rarement recours à la chimiothérapie pour traiter le mélanome. Si le mélanome est situé sur une jambe ou un bras, des médicaments chimiothérapeutiques pourraient être injectés directement dans le flux sanguin du membre en question (*perfusion d'un membre isolé*). Ce traitement n'est pas nécessairement offert dans tous les centres d'oncologie.

Thérapie biologique : La thérapie biologique (parfois appelée *immunothérapie*) est un traitement qui met à profit l'action du système immunitaire pour combattre le cancer ou atténuer les effets secondaires d'autres traitements anticancéreux. Des substances ou des médicaments produits naturellement par l'organisme permettent de renforcer les mécanismes de défense du système immunitaire contre la maladie. Certains médicaments biologiques peuvent cibler des cellules spécifiques sans endommager les cellules saines. Les effets secondaires de la thérapie biologique peuvent être légers ou sévères, selon le type de traitement administré. Vous pourriez avoir des démangeaisons ou de l'enflure au site d'injection, ou encore ressentir des symptômes semblables à ceux de la grippe, par exemple de la fièvre ou des frissons. Qu'ils soient légers ou non, ces effets secondaires s'estompent habituellement une fois le traitement terminé.

Radiothérapie : En *radiothérapie externe*, on utilise un gros appareil qui permet de diriger un faisceau de rayons vers l'endroit précis de la tumeur. Le rayonnement endommage toutes les cellules qui se trouvent dans la trajectoire du faisceau – les cellules normales comme les cellules cancéreuses.

Les effets secondaires de la radiothérapie diffèrent selon la partie du corps qui est traitée. Peut-être vous sentirez-vous plus fatigué qu'à l'ordinaire; vous pourriez aussi remarquer une perte de cheveux localisée ou un changement de l'aspect de votre peau

(elle peut devenir rouge, sèche ou sensible au toucher) à l'endroit traité.

La radiothérapie peut aider à contrôler un mélanome qui s'est propagé à d'autres parties du corps. Elle peut également atténuer la douleur ou d'autres symptômes.

Essais cliniques de traitements : Les essais cliniques de traitements sont des études évaluant de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, de nouveaux types de traitements ou des associations de traitements existants. Ces essais sont surveillés de près pour garantir que les approches étudiées sont sûres pour les participants. Demandez à votre médecin s'il existe un essai clinique pouvant constituer un traitement envisageable dans votre situation. Votre participation pourrait se révéler profitable, autant pour vous que pour d'autres personnes atteintes du cancer.

Thérapies complémentaires : Les thérapies complémentaires sont utilisées *en plus* des traitements standards contre le cancer. Des recherches plus approfondies seront nécessaires pour vérifier l'efficacité de ces thérapies et comprendre leur fonctionnement.

Les thérapies parallèles sont utilisées *au lieu de* la médecine classique. Les risques associés à de telles approches n'ont pas encore été démontrés scientifiquement; leur efficacité non plus. On ignore toujours si ces formes de thérapies peuvent avoir des effets nocifs ou si elles sont efficaces pour traiter le cancer.

Si vous envisagez de suivre une thérapie complémentaire ou parallèle, il est important de recueillir d'abord toute l'information possible à ce sujet et d'en discuter avec votre équipe soignante. Une telle thérapie pourrait modifier les résultats de vos tests ou de vos traitements habituels.

Après le traitement

Les soins de suivi peuvent vous aider, ainsi que votre équipe soignante, à vérifier l'évolution de votre état et à évaluer comment vous vous remettez du traitement. Au début, la prise en charge de votre suivi pourra être assurée par un des spécialistes de votre équipe soignante. Votre médecin de famille pourra éventuellement prendre le relais.

Le calendrier des visites de suivi est différent pour chaque personne. Les visites chez le médecin pourraient être plus fréquentes au cours de la première année suivant le traitement, et plus espacées par la suite.

Les personnes qui ont déjà eu un mélanome risquent de voir apparaître un nouveau mélanome dans la même région ou ailleurs sur le corps. Apprenez à vérifier l'état de votre peau, sachez quels sont les signes à surveiller et examinez-vous régulièrement. Signalez immédiatement à votre médecin tout changement cutané, masse, enflure ou autre symptôme, sans attendre le prochain rendez-vous.

Le traitement du mélanome peut avoir certains effets à long terme, comme le lymphoedème. Le lymphoedème est une enflure du bras, de la jambe ou d'une autre partie du corps due à l'accumulation de liquide lymphatique. Cela peut se produire lorsque les ganglions lymphatiques ont été retirés par voie chirurgicale. Il est difficile de prédire qui présentera un lymphoedème. Le risque de lymphoedème est plus élevé si de nombreux ganglions ont été enlevés.

Le lymphoedème peut être temporaire ou se prolonger à long terme. Souvent, il ne provoque que des symptômes bénins qui peuvent être facilement maîtrisés. Assurez-vous d'appeler votre médecin si vous remarquez une enflure, une rougeur ou des signes d'infection dans la région où les ganglions lymphatiques ont été enlevés.

La fin d'un traitement contre le cancer peut susciter des émotions contradictoires. Vous vous réjouirez probablement de la fin des traitements et à l'idée de reprendre vos activités habituelles. Par contre, il se peut aussi que vous ressentiez de l'anxiété. Si la fin du traitement vous préoccupe, parlez-en à votre équipe soignante. Elle est là pour vous aider à traverser cette période de transition.

Vivre avec le cancer

Les personnes atteintes du cancer et leurs aidants peuvent compter sur diverses formes de soutien.

Votre équipe soignante : Si vous avez besoin d'aide pratique ou de soutien affectif, les membres de votre équipe soignante peuvent vous recommander des services offerts dans votre collectivité. S'il le faut, ils peuvent aussi vous orienter vers les ressources d'une clinique d'oncologie ou vers des professionnels de la santé mentale.

Votre famille et vos amis : Les personnes qui vous sont les plus chères peuvent être d'un grand réconfort. Acceptez le soutien qui vous est offert. Si quelqu'un vous demande : « Qu'est-ce que je peux faire pour toi? », dites-le-lui. Il peut s'agir de gestes aussi simples que faire les courses, préparer un repas ou vous conduire chez le médecin.

D'autres personnes qui ont vécu une expérience semblable à la vôtre : Les groupes d'entraide peuvent offrir un réel soutien aux personnes touchées par le cancer. Il existe aussi des services permettant d'échanger (en personne, au téléphone ou en ligne) avec quelqu'un qui a survécu au cancer. N'hésitez pas à essayer différentes formules pour voir laquelle vous convient le mieux.

Vous-même : Essayez de garder une attitude positive. Une attitude positive consiste à rechercher les meilleurs moyens possibles de faire face au cancer - et chaque personne le fera à sa façon. Cela ne veut pas dire de toujours

afficher un visage heureux ou souriant, ni d'éviter de parler des difficultés du combat contre le cancer ou même d'y penser. Cultiver un état d'esprit positif peut par contre signifier que vous prenez soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement.

La Société canadienne du cancer

Pour mieux comprendre le cancer

Maintenant que vous avez lu cette brochure d'introduction au mélanome, peut-être souhaitez-vous en savoir un peu plus. N'hésitez pas à vous adresser à la Société canadienne du cancer pour obtenir de l'information plus détaillée à propos du mélanome. Nos services sont gratuits et confidentiels.

Si vous désirez parler à une personne qui a vécu une expérience similaire de cancer, nous pouvons vous mettre en communication avec un bénévole formé – en personne, par téléphone ou dans le cadre d'un groupe de soutien.

Pour communiquer avec la Société canadienne du cancer :

- Appelez sans frais un spécialiste en information au **1 888 939-3333**, du lundi au vendredi, entre 9 h et 18 h
- Envoyez-nous un courriel à **info@sic.cancer.ca**
- Visitez notre site Web, **cancer.ca**
- Contactez votre bureau local de la Société canadienne du cancer



Nous aimerions connaître votre opinion

Envoyez-nous un courriel à reactionpublications@cancer.ca si vous avez des commentaires ou des suggestions pour nous aider à rendre cette brochure plus utile à tous nos lecteurs.

Ce que nous faisons

La Société canadienne du cancer lutte contre le cancer :

- en faisant tout son possible pour prévenir le cancer;
- en subventionnant la recherche pour déjouer le cancer;
- en fournissant des outils aux Canadiens touchés par le cancer, en les informant et en leur apportant du soutien;
- en revendiquant des politiques gouvernementales en matière de santé pour améliorer la santé des Canadiens;
- en motivant les Canadiens à se joindre à ses efforts dans la lutte contre le cancer.

Pour en savoir davantage sur le cancer, pour connaître nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

Canadian
Cancer
Society

Le cancer : une lutte à finir

1 888 939-3333 | cancer.ca

ATS 1 866 786-3934

Ces renseignements généraux, colligés par la Société canadienne du cancer, ne sauraient en aucun cas remplacer les conseils d'un professionnel de la santé.

Le contenu de cette publication peut être copié ou reproduit sans permission; cependant, la mention suivante doit être utilisée :
Mélanome : Comprendre le diagnostic. Société canadienne du cancer, 2008.