



Société
canadienne
du cancer

Cancer de la peau autre que le mélanome

Comprendre le diagnostic



1 888 939-3333 | cancer.ca

Cancer de la peau autre que le mélanome

Comprendre le diagnostic

Lorsqu'on lui annonce qu'elle a un cancer, une personne peut se sentir seule, avoir peur et être dépassée par l'énorme quantité d'information à assimiler et les décisions à prendre.



Tout ce que j'ai pu entendre, c'est « cancer ». Je n'ai pas entendu un mot par la suite.

La présente brochure contient des renseignements qui vous permettront, à vous et à vos proches, d'en savoir plus sur le cancer de la peau autre que le mélanome. Le fait d'avoir plus d'information vous aidera à mieux maîtriser la situation et à participer avec votre équipe soignante au choix des soins qui sont les plus appropriés à votre cas.

Pour de plus amples renseignements

Vous trouverez de l'information plus détaillée à propos du cancer de la peau autre que le mélanome sur cancer.ca. Vous pouvez aussi nous appeler au 1 888 939-3333 pour en apprendre davantage sur le cancer, le diagnostic, le traitement, le soutien et les services offerts près de chez vous.

Qu'est-ce que le cancer?

Le cancer est une maladie qui prend naissance dans nos cellules. Notre organisme compte des milliers de 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 multiplication 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 cellules se développent et se multiplient de façon anarchique. Après un certain temps, un groupe de cellules anormales forme une masse appelée tumeur.

Les tumeurs peuvent être non cancéreuses (bénignes) ou cancéreuses (malignes). Les cellules formant des tumeurs non cancéreuses demeurent localisées dans une partie du corps et ne mettent généralement pas la vie en danger. Les cellules à l'origine des tumeurs cancéreuses ont la capacité d'envahir les tissus voisins et de se répandre ailleurs. Il est important de déceler et de traiter les tumeurs cancéreuses le plus tôt possible. Dans la plupart des cas, le traitement a plus de chances de réussir lorsque le cancer est détecté à un stade précoce.

Lorsque les cellules cancéreuses se propagent dans d'autres parties du corps, on parle de métastases. La plupart des cancers de la peau autres que le mélanome demeurent localisés et ne s'étendent pas ailleurs.

Qu'est-ce que le cancer de la peau autre que le mélanome?

Le cancer de la peau autre que le mélanome est le type de cancer le plus fréquent au Canada*. Il se forme dans les cellules de la peau, qui constitue le plus gros organe du corps humain. La peau couvre tout le corps et le protège des éléments nocifs de l'extérieur, comme le soleil, la chaleur et les germes. Elle contrôle la température corporelle, élimine les déchets par la transpiration et procure le sens du toucher. La peau sert également à synthétiser la vitamine D.

Le cancer de la peau autre que le mélanome peut s'infiltrer dans les tissus voisins et les détruire. Il peut aussi s'étendre à d'autres parties du corps en formant des métastases, bien que ce ne soit habituellement pas le cas.

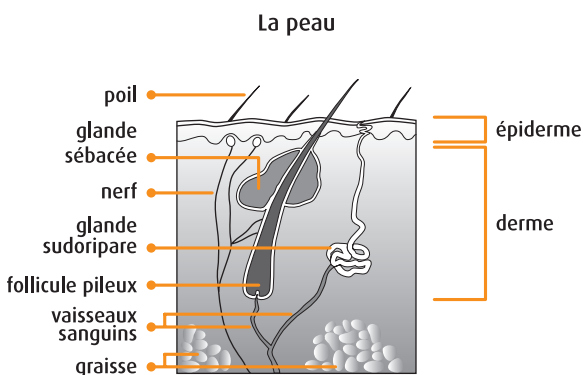
Il existe principalement deux types de cancer de la peau autre que le mélanome :

Le **carcinome basocellulaire** prend naissance dans les cellules basales de la couche supérieure de la peau (l'épiderme). Il s'agit du type le plus fréquent de cancer de la peau autre que le mélanome; le carcinome basocellulaire représente de 75 à 80 % de tous les cancers de la peau.

Le **carcinome spinocellulaire** se développe dans les cellules squameuses de la partie externe de l'épiderme. Ce type de cancer de la peau autre que le mélanome, le second en importance, représente environ 20 % de tous les cancers de la peau.

Les carcinomes basocellulaires et spinocellulaires connaissent généralement une croissance plutôt lente et sont souvent détectés tôt. Le traitement a habituellement lieu au bureau du médecin.

Quoique rares, d'autres types de cancer de la peau autre que le mélanome peuvent également se développer.



Diagnostic du cancer de la peau autre que le mélanome

Il se peut que votre médecin soupçonne la présence d'un cancer de la peau autre que le mélanome après avoir observé une région anormale ou un changement de votre peau et vérifié vos antécédents médicaux.

Symptômes : L'aspect du cancer de la peau autre que le mélanome varie selon les différentes formes de la maladie. Les signes et symptômes les plus fréquents sont les suivants :

- une plaie qui ne guérit pas ou qui réapparaît après avoir guéri;

* Le mélanome est un autre type de cancer de la peau, moins courant. Communiquez avec nous pour en savoir plus à propos du mélanome.

- des régions plates de couleur blanc pâle ou jaune qui ressemblent à des cicatrices;
- des plaques rouges surélevées et écailleuses;
- des plaques rouges rugueuses ou écailleuses dont la bordure est irrégulière;
- de petites masses lisses et brillantes de couleur blanc nacré, rose ou rouge;
- des masses surélevées dont le centre est renfoncé;
- une masse rose dont les bords sont surélevés et le centre est renfoncé;
- une masse qui ressemble à une verrue;
- une lésion qui est encroutée ou qui saigne facilement;
- une masse dont la surface présente de petits vaisseaux sanguins;
- une masse ou région qui démange, est irritée ou est endolorie.

D'autres problèmes de santé peuvent provoquer des symptômes semblables. Avant de conclure que vous avez un cancer de la peau autre que le mélanome, votre médecin pourra avoir recours aux examens suivants, dont les résultats pourront aussi servir à mieux planifier le plan de traitement.

Examen de la peau : Lors de cet examen, votre médecin observera toute la surface de votre peau, en particulier les régions qui sont exposées au soleil, pour détecter tout signe de cancer de la peau ou surface de peau anormale.

Biopsie de la peau : Une biopsie est généralement requise pour établir avec certitude un diagnostic de cancer. Cette intervention consiste à prélever des cellules de peau afin de les examiner au microscope. Si les cellules sont cancéreuses, il faudra ensuite déterminer leur rapidité à se multiplier.

Il existe de nombreux types de biopsie de la peau. La méthode pratiquée dépend souvent de l'apparence de la masse ou de la région anormale, et de l'endroit où elle se trouve.

La biopsie par rasage permet de raser la masse ou la région anormale à l'aide d'une lame de rasoir flexible ou d'un couteau chirurgical (scalpel). On y a habituellement recours pour les masses surélevées. On peut aussi faire une biopsie par rasage pour une région anormale qui est plate et qui n'affecte que la surface externe de la peau.

La biopsie à l'emporte-pièce permet d'enlever une région de peau en forme de cercle à l'aide d'un instrument tranchant appelé emporte-pièce. On utilise en général cette technique quand la masse ou la région anormale se trouve sous la peau ou semble avoir envahi la peau en profondeur.

La biopsie excisionnelle permet d'enlever toute la masse ou la région anormale à l'aide d'une lame. Le médecin procède souvent ainsi lorsqu'il considère que toute la masse ou la région doit être examinée pour poser le diagnostic.

Examens supplémentaires : Votre médecin voudra peut-être vous faire passer d'autres tests pour poser un diagnostic, voir si le cancer s'est étendu ou mieux planifier votre traitement.

Est-ce que tout ira bien pour moi?

La plupart des personnes atteintes de cancer veulent savoir à quoi s'attendre. Peuvent-elles être guéries?

Un pronostic indique, selon la meilleure estimation de votre médecin, quels effets le cancer aura sur vous et comment il va répondre au traitement. Un pronostic tient compte de bien des facteurs, entre autres :

- de l'endroit où le cancer est localisé sur la peau;
- de la taille du cancer et de la profondeur à laquelle il se trouve;
- du type de cancer;
- du comportement et de l'apparence des cellules par rapport aux cellules normales; de votre état de santé général.

Même avec tous ces renseignements, votre médecin aura peut-être beaucoup de mal à prévoir exactement ce qui va arriver. Chaque cas est unique.

Dans la plupart des cas de cancer de la peau autre que le mélanome, le pronostic est excellent, car la maladie peut être détectée et traitée rapidement. Votre médecin est la seule personne qui peut vous donner un pronostic. Demandez-lui quels sont les facteurs à considérer dans votre pronostic et ce qu'ils signifient pour vous.

Catégories de risque

Les médecins classent souvent les cancers de la peau autres que le mélanome en catégories de risque, à partir de divers facteurs comme la taille du cancer, son emplacement et la rapidité avec laquelle il se développe. Les catégories de risque aident les médecins à planifier le meilleur traitement et à évaluer les probabilités de réapparition (récidive) du cancer.

Les carcinomes basocellulaires et spinocellulaires sont divisés en catégories de risque faible et de risque élevé.

Traitements pour le cancer de la peau autre que le mélanome

Le cancer de la peau autre que le mélanome est souvent détecté tôt et traité facilement. Votre équipe soignante prendra en considération le type et la taille du cancer, sa localisation et votre état de santé général pour vous recommander les traitements les plus appropriés pour vous. Vous serez appelé à participer aux décisions finales avec les membres de votre équipe soignante. N'hésitez pas à les consulter si vous avez des questions ou des préoccupations.

Une ou plusieurs des options thérapeutiques qui suivent pourront être retenues pour traiter votre cancer de la peau autre que le mélanome.

Chirurgie : De nombreux cancers de la peau autres que le mélanome sont traités au moyen de la chirurgie. Le choix du type d'intervention dépendra de la taille de la tumeur et de l'endroit où elle se trouve. Le traitement chirurgical est

souvent pratiqué sous anesthésie locale (la région traitée est insensibilisée, ou « engourdie »).

L'excision chirurgicale est le traitement standard dans de nombreux cas de cancer de la peau autre que le mélanome. À l'aide d'un couteau chirurgical (scalpel), le médecin retire le cancer de la peau ainsi qu'un peu de tissu normal tout autour, qu'on appelle marge chirurgicale.

D'autres types de chirurgie sont possibles :

- La chirurgie de Mohs permet d'enlever le cancer par couches successives, petit à petit, jusqu'à ce qu'il n'en reste plus.
- Le curetage et l'électrodessication consistent d'abord à gratter le cancer à l'aide d'un instrument tranchant, puis à détruire par un courant électrique toutes les cellules cancéreuses qui auraient pu subsister.
- La cryochirurgie a recours au froid extrême pour geler et détruire les tissus.
- Le curage ganglionnaire permet d'enlever des ganglions lymphatiques si le cancer s'y est propagé.

Le médecin doit parfois enlever une grande surface de peau afin de s'assurer qu'il ne reste plus du tout de cancer. La chirurgie reconstructive permet de réparer la région touchée et d'en améliorer l'apparence.

Après l'intervention, il se peut que vous éprouviez de la douleur et que des ecchymoses se forment. Ces effets secondaires sont habituellement temporaires et peuvent être atténués.

Radiothérapie : En radiothérapie externe, un gros appareil 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. On utilise habituellement la radiothérapie lorsqu'il est difficile de retirer le cancer par voie chirurgicale.

Les effets secondaires de la radiothérapie diffèrent selon la taille de la partie traitée. Vous pourriez remarquer notamment un changement de l'aspect de votre peau; elle peut devenir rouge, irritée ou endolorie.

Thérapie photodynamique : La thérapie photodynamique (TPD) utilise un médicament spécial (appelé photosensibilisant) appliqué sur la peau pour la rendre sensible à la lumière. On expose ensuite la peau à une source lumineuse afin de détruire les cellules cancéreuses. La TPD constitue parfois une solution de rechange à la chirurgie lorsque celle-ci ne peut être envisagée.

La TPD peut entraîner certains effets secondaires, notamment une rougeur ou une démangeaison de la peau, ou encore une sensation de brûlure et de piqûre. La peau et les yeux peuvent aussi devenir hypersensibles à la lumière.

Médicaments : On opte parfois pour un traitement médicamenteux dans les cas de cancer de la peau autre que le mélanome. Les médicaments peuvent être administrés de différentes façons.

Certains médicaments sous forme de crème ou de gel sont appliqués directement sur la peau (traitement topique). Ces médicaments peuvent servir à traiter de petits cancers localisés en surface. La peau peut alors devenir rouge ou démanger; on observe parfois une sensation de brûlure dans la région traitée.

Le traitement ciblé utilise des médicaments pour s'attaquer à des molécules spécifiques (par exemple des protéines) situées sur ou dans les cellules cancéreuses. Les médicaments interrompent la croissance et la propagation des cellules cancéreuses tout en limitant les dommages faits aux cellules normales. On a recours au traitement ciblé sous forme de comprimés pour traiter le carcinome basocellulaire qui s'est propagé à des régions voisines ou à d'autres organes. Des symptômes semblables à ceux de la grippe et une grande fatigue sont parmi les effets secondaires fréquents de plusieurs médicaments ciblés.

Les médicaments chimiothérapeutiques peuvent être administrés sous forme de comprimés ou par injection dans une veine afin de détruire les cellules cancéreuses présentes dans tout l'organisme (chimiothérapie systémique). Ces médicaments endommagent toutefois aussi les cellules normales. En général, ces cellules se rétabliront avec le temps, mais dans l'intervalle, les dommages peuvent provoquer certains effets secondaires tels que : nausées, vomissements, perte d'appétit, fatigue extrême, perte de cheveux ou risque accru d'infection. On limite habituellement la chimiothérapie systémique aux cas de cancer

avancé de la peau autre que le mélanome, qui s'est étendu à d'autres parties du corps.

Pour de plus amples renseignements sur les traitements, vous pouvez lire nos brochures *Chimiothérapie et autres traitements médicamenteux* (incluant le traitement ciblé) et *Radiothérapie*.

Essais cliniques de traitements : Les essais cliniques évaluent de nouvelles façons de traiter le cancer, par exemple de nouveaux médicaments, types de traitements ou associations de traitements. Ces études fournissent de l'information sur l'innocuité et l'efficacité des nouvelles approches afin de déterminer si elles devraient être offertes à grande échelle. Demandez à votre médecin s'il existe un essai clinique pouvant constituer un traitement envisageable dans votre situation.

Notre brochure *Les essais cliniques* fournit plus de détails et explique entre autres comment trouver un essai clinique.

Thérapies complémentaires : Les thérapies complémentaires (par exemple, la massothérapie ou l'acupuncture) sont utilisées *en plus* des traitements standards contre le cancer en usage au Canada. On y a recours le plus souvent pour faciliter la détente ou atténuer le stress ainsi que les autres effets secondaires du traitement. Ces techniques n'ont pas d'effet curatif sur le cancer lui-même. Des recherches plus approfondies seront nécessaires pour vérifier l'efficacité de ces thérapies et comprendre leur fonctionnement.

Si vous pensez à 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 avoir des répercussions sur vos autres traitements ou sur les résultats de vos tests.

Les thérapies parallèles sont utilisées *au lieu* des traitements classiques contre le cancer. Il n'y a pas eu suffisamment d'évaluations pour conclure que ces méthodes sont efficaces, ou encore sans danger. Utiliser seulement des thérapies parallèles comme traitement du cancer peut entraîner des effets graves sur la santé. Consultez votre équipe soignante avant d'entreprendre une thérapie parallèle.

Notre brochure *Traitements complémentaires* fournit plus de détails.

Effets secondaires des traitements

Certains traitements anticancéreux causent des effets secondaires tels que de la fatigue, une perte de cheveux ou des nausées.

Comme la réaction au traitement varie d'une personne à l'autre, il est difficile de prédire quels seront les effets secondaires dans votre cas – si vous en avez.

Il est souvent possible de bien maîtriser et même de prévenir les effets secondaires. Si vous avez des inquiétudes à ce sujet, discutez-en avec votre équipe soignante et posez-lui des questions. On vous indiquera les effets secondaires qui doivent être signalés immédiatement et ceux qui peuvent attendre jusqu'à votre prochain rendez-vous.

Si vous éprouvez des effets secondaires inattendus, parlez-en le plus rapidement possible à votre équipe soignante. Elle vous aidera à obtenir les soins et l'information dont vous avez besoin.

Vivre avec le cancer

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

Notre brochure *Faire face au cancer* contient des renseignements plus détaillés ainsi que des ressources.

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.

D'autres personnes qui ont vécu une expérience semblable à la vôtre : Il peut être bénéfique d'échanger avec d'autres personnes qui sont « passées par là » et d'apprendre d'elles. Envisagez la possibilité de vous joindre à un groupe d'entraide ou de parler, en personne, par téléphone ou en ligne, à quelqu'un qui a survécu au cancer.

Vous-même : Prenez soin de vous en pratiquant des activités relaxantes et agréables, qui vous permettent de vous ressourcer mentalement, spirituellement ou physiquement. Prenez le temps de réfléchir à des stratégies d'adaptation qui vous aideront à passer au travers. Un conseiller peut aussi vous en suggérer d'autres.

Après le traitement

Estime de soi et image corporelle : Il est naturel que vous vous préoccupiez des effets du cancer de la peau autre que le mélanome et de son traitement sur votre estime de vous-même et votre image corporelle. Ces effets incluent notamment des changements à votre peau, comme des cicatrices ou une coloration différente. Vous aurez peut-être l'impression que ces changements sont très visibles, en particulier s'ils touchent une région comme le visage. Vous pourriez alors hésiter à sortir, de crainte qu'on vous dévisage. Vous vous sentirez mieux en parlant de ces émotions à une personne en qui vous avez confiance. Votre médecin peut aussi vous diriger vers des spécialistes et des conseillers qui vous aideront à gérer les répercussions physiques et psychologiques du traitement.

Crainte d'une récurrence : Vous vous inquiétez peut-être de voir le cancer réapparaître après le traitement, surtout si le médecin vous a mentionné que votre cancer est à risque élevé de récurrence. C'est pourquoi il est très important d'examiner votre peau et d'avoir des visites de suivi régulières chez le médecin. La meilleure façon de diminuer votre risque de développer le même cancer ou un autre cancer de la peau, c'est de vous protéger du soleil. La plupart des cancers de la peau autres que le mélanome sont causés par le rayonnement ultraviolet du soleil.

Quelles sont les causes du cancer de la peau autre que le mélanome?

L'exposition au rayonnement ultraviolet du soleil, aux lits de bronzage et aux lampes solaires est le plus important facteur de risque du cancer de la peau autre que le mélanome.

Les autres facteurs qui augmentent le risque de cancer de la peau autre que le mélanome sont :

- le teint, les yeux ou les cheveux de couleur claire;
- le fait d'avoir déjà eu un cancer de la peau;
- l'exposition à un rayonnement ionisant, par exemple lors de traitements antérieurs de radiothérapie;
- l'exposition à l'arsenic ou à certains produits pétroliers;
- une PUVA-thérapie pour traiter certaines affections cutanées;
- une maladie héréditaire rare comme la xérodermie pigmentaire ou le syndrome du nævus basocellulaire;
- l'affaiblissement du système immunitaire;
- une affection précancéreuse de la peau, comme la kératose actinique.

Société canadienne du cancer

Nous sommes là pour vous.

Quand vous avez des questions sur le traitement, le diagnostic, les soins ou les services, nous vous aidons à trouver des réponses.

Composez notre numéro sans frais

1 888 939-3333



Posez à un spécialiste en information sur le cancer vos questions sur le cancer. Communiquez avec nous par téléphone ou par courriel à info@sic.cancer.ca.



Communiquez avec notre communauté en ligne pour discuter avec d'autres personnes, obtenir du soutien et aider les autres. Visitez ParlonsCancer.ca.



Explorez la source d'information en ligne la plus fiable sur tous les types de cancer. Visitez cancer.ca.

Nos services sont gratuits et confidentiels. Plusieurs sont offerts en d'autres langues grâce à des interprètes.

Donnez-nous votre opinion

Envoyez-nous un courriel à cancerinfo@cancer.ca et dites-nous comment nous pouvons améliorer cette brochure.

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 obtenir de l'information à jour sur le cancer, sur nos services ou pour faire un don, communiquez avec nous.



Société
canadienne
du cancer

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 : *Cancer de la peau autre que le mélanome : Comprendre le diagnostic*. Société canadienne du cancer, 2017.