

## «Naevus» – bénin ou malin?

Les médecins généralistes jouent un rôle important dans le dépistage des mélanomes. Dans leur examen physique, ils ont accès à des parties du corps que les patients ont toutes les peines du monde à voir. Quelques règles de base – p.ex. «la règle ABCDE» augmentent la sécurité dans l'examen des naevi et améliorent le dépistage des naevi suspects. Une bonne collaboration avec le dermatologue est capitale.

Résumé de la  
Dr Marcella Siegrist

Workshop avec la Dr Johanna Staeger lors du  
24<sup>e</sup> congrès suisse de Médecine générale à Zurich

Madame Dr Johanna Staeger, Spécialiste FMH en Dermatologie, a démontré dans cet atelier les critères cliniques d'évaluation des lésions cutanées pigmentées à l'aide d'une très riche série de diapositives. Elle a surtout parlé des facteurs de risque, de la genèse et de la classification des mélanomes malins, mais aussi de leur diagnostic différentiel.

### Incidence des mélanomes et rôle des médecins généralistes

En comparaison mondiale, l'incidence des mélanomes est très élevée en Suisse, et la tendance est à la hausse. Quelque 100 femmes et 120 hommes meurent chaque année d'un mélanome dans ce pays.

Les médecins généralistes jouent un rôle important dans l'examen et le diagnostic précoce. Mme Staeger recommande bien de jeter également un œil sur les régions «cachées» de la peau lors de chaque status (dose, nuque, derrière les oreilles, pli fessier).

### Facteurs de risque et genèse

L'apparition d'un mélanome malin dépend d'une part de facteurs génétiques, mais il est évident que cette tumeur cutanée est en relation avec l'exposition solaire (risque augmenté après coups de soleil dans l'enfance et à l'adolescence). Les personnes à peau claire, ayant de multiples naevi (plus de 50) ou une anamnèse familiale positive courent un plus grand risque.

Une partie de ces mélanomes apparaît «de novo» sur une peau cliniquement saine,

l'autre à partir de stades précurseurs: naevi dysplasiques (naevi compound), naevi bleus et grands naevi naevocellulaires congénitaux.

Les naevi dysplasiques sont souvent plus grands (6 à 15 mm) que les «naevi naevocellulaires acquis courants», ils apparaissent à la puberté avec une certaine tendance familiale. Leur configuration est irrégulière et leur teinte variable (rougeâtre, brun-clair à noir).

Figure 1.  
Mélanome superficiel extensif.

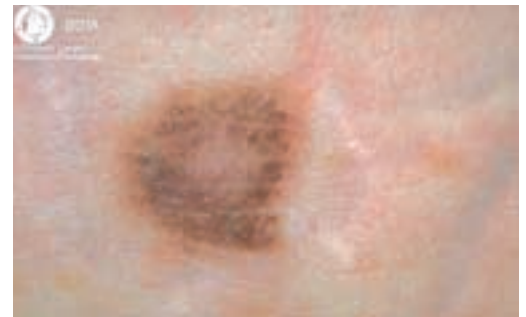
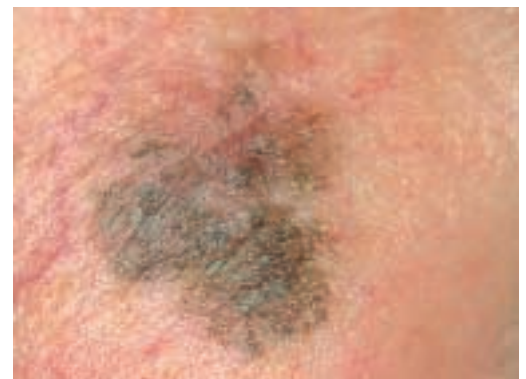


Figure 2.  
Basaliome.



Figure 3.  
Mélanome de Dubreuilh (lentigo malin).



### La «règle ABCDE»

Dans l'appréciation clinique d'une lésion pigmentée, nous pouvons examiner les lésions suspectes selon la «règle ABCDE».

**A** = asymétrie de la lésion

**B** = bords irréguliers

**C** = coloration (polychromasie)

**D** = diamètre plus de 5 mm

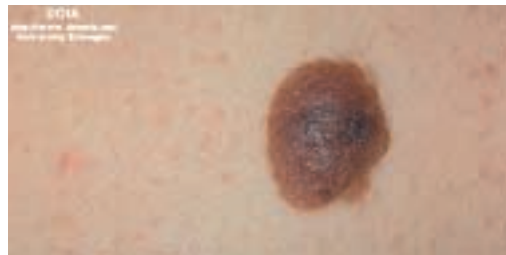
**E** = élévation

Sont également suspects prurit et saignement. Le spécialiste peut encore mieux examiner les lésions cutanées pigmentées avec son dermatoscope.

**Figure 4.**  
Naevus bleu.



**Figure 5.**  
Naevus naevocellulaire.



**Figure 6.**  
Mélanome nodulaire.



**Figure 7.**  
Kératose séborrhéique.



### Classification des mélanomes ...

Il faut faire la distinction entre différents types de mélanomes:

- le **mélanome superficiel extensif (superficial spreading melanoma) (SSM)**: forme la plus fréquente (55%); croissance horizontale pendant longtemps; chez la femme plus fréquemment localisé au niveau des jambes, et chez l'homme au niveau du dos;
- le **mélanome nodulaire (NM)**: croissance invasive d'emblée; plus fréquent chez le vieil homme; localisé la plupart du temps au niveau du tronc;
- le **mélanome lentigo malin (LMM)** (de Dubreuilh): la plupart du temps au niveau du visage; surtout chez les vieilles dames; croissance horizontale très lente, d'où pronostic relativement bon.
- Le **mélanome acro-lentigineux (ALM)**: type le plus fréquent de mélanome chez les Asiatiques et les Africains; localisation au niveau des doigts, des orteils, de la plante du pied.

### ... et leur diagnostic différentiel

Le diagnostic différentiel selon l'aspect du type de mélanome doit se faire avec le naevus naevocellulaire, le naevus dysplasique, la kératose séborrhéique, le basaliome, la maladie de Bowen et le sarcome de Kaposi.

### Message principal de ce workshop

Poser un œil critique sur les taches pigmentées lors de chaque examen physique, surtout sur les parties de peau que le patient a de la peine à voir lui-même.

Le diagnostic précoce des mélanomes en améliore très nettement le pronostic.

Pour des questions de temps, il a fallu exclure la discussion de savoir si la dermatoscopie et l'exérèse de lésions cutanées pour examen histologique sont du ressort du généraliste ou du spécialiste.