

Soleil et mélanome

Bénéfique pour la santé, notamment osseuse, le soleil peut également avoir des effets nocifs. Les mélanomes sont ainsi majoritairement liés à une exposition excessive aux rayons ultraviolets (UV) de type A ou B.

2700

C'est le nombre de nouveaux cas de mélanome chaque année en Suisse*.

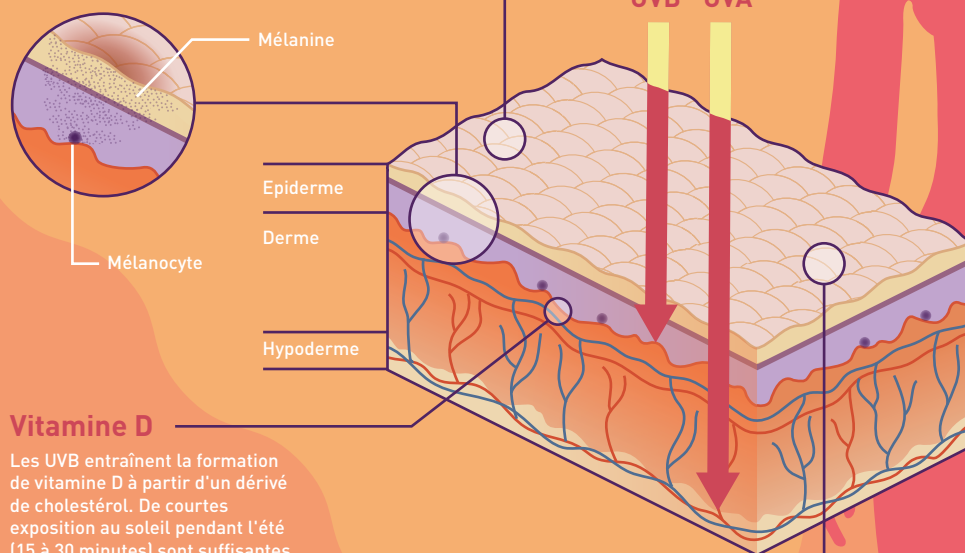
ACTION DES UVA ET UVB

Bronzage

Les UVB déclenchent une double réaction de défense de l'organisme: la production d'un pigment sombre (la mélanine) par les mélanocytes, qui brunit la peau en 48 heures (bronzage), ainsi que l'épaississement de l'épiderme. Les UVA activent aussi la mélanine, provoquant un bronzage plus rapide et plus éphémère.

Érythème

Sur une peau non protégée, les UVB provoquent un processus d'inflammation responsable de rougeurs et de douleurs au niveau du tissu. Après 24 heures, apparaissent des cellules «coup de soleil» qui s'engagent dans un processus d'apoptose (suicide) et seront éliminées par desquamation rapide: la peau pèle.



Vitamine D

Les UVB entraînent la formation de vitamine D à partir d'un dérivé de cholestérol. De courtes expositions au soleil pendant l'été (15 à 30 minutes) sont suffisantes pour reconstituer les réserves. Cruciale, la vitamine D accroît l'absorption du calcium et du phosphore présents dans les aliments et joue notamment un rôle décisif dans le développement du squelette.

Photovieillissement

Les UVA détruisent les fibres collagènes et l'élastine du derme, responsable de la régénération et de l'élasticité de la peau, provoquant un vieillissement prématuré de celle-ci.

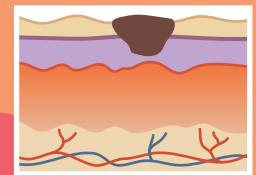
FACTEURS DE RISQUE DU MÉLANOME

- Exposition cumulative chronique au soleil
- Coups de soleil sévères et répétés, en particulier durant l'enfance ou l'adolescence
- Utilisation régulière de solarium (ou cabines à UV)

PRÉDISPOSITIONS

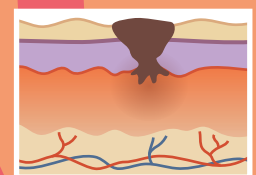
- Peau et cheveux clairs
- Antécédents familiaux ou personnels de mélanome
- Grains de beauté multiples et/ou atypiques
- Immunosuppression (ex : VIH, hémopathies malignes, traitement contre le rejet de greffe...).

LES 4 STADES DU MÉLANOME



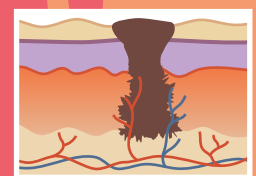
Mélanome in situ

La tumeur est encore très superficielle, localisée uniquement dans l'épiderme.



Mélanome invasif

La tumeur a franchi l'épiderme et atteint le derme.



Mélanome loco-régional

Des mélanocytes de la tumeur passent dans la circulation sanguine et atteignent les ganglions proches de la tumeur.

Mélanome métastatique

Les mélanocytes de la tumeur atteignent finalement les organes (foie, poumons, os...).

RECONNAÎTRE LE MÉLANOME

La règle « ABCD » permet une première évaluation des taches pigmentées.

	A = Asymétrie	B = Bords	C = Coloration	D = Dynamique
Tache pigmentée bénigne	 Forme régulière et symétrique	 Bords réguliers et contours délimités	 Couleur uniforme	 Sans évolution dans le temps
Tache pigmentée suspecte	 Forme irrégulière non symétrique	 Bords irréguliers, mal délimités	 Couleurs diverses	 Modification dans le temps (taille, couleur, forme ou épaisseur)

Si vous avez des taches suspectes, un bouton ou un grain de beauté qui change d'aspect, irrégulier ou qui saigne, il est conseillé de vous faire rapidement examiner par un dermatologue.

planète santé

*Source: Ligue Suisse contre le cancer - 2018

Expert : Dr Olivier Gaide, responsable de l'Unité d'onco-dermatologie du CHUV.