

Quand faut-il s'inquiéter pour ses grains de beauté?

Par Soraya Ghali

Quels sont les signes qui doivent alerter? A quelle fréquence consulter? Quelles précautions prendre au quotidien?

Les chiffres sont alarmants. Près de 50.000 nouveaux cas de cancer de la peau sont diagnostiqués chaque année en Belgique. Ceux-ci sont désormais les plus fréquents (40% de tous les cancers). Près de 10%, chez les femmes, et plus de 7%, chez les hommes, sont des mélanomes, plus rares, mais aussi plus graves, en raison de leur capacité à se métastaser, c'est-à-dire à se répandre dans l'organisme. Ce sont aussi ceux qui progressent le plus, et rapidement. Des chiffres qui sont d'autant plus préoccupants que beaucoup de cancers, notamment le mélanome, seraient évitables. Il y a plus de 95% de chances de survie à cinq ans lorsque la maladie est dépistée à un stade précoce.

Le mélanome n'entraîne pas de symptôme particulier, sauf lorsqu'il est très évolué. En revanche, il peut se repérer en observant régulièrement et attentivement sa peau.

1. Cartographie cutanée

Les grains de beauté apparaissent progressivement jusqu'à l'âge de 25-30 ans. Ils sont dus à la génétique, au statut immunitaire et à l'exposition solaire. Ce qui explique que certains développent beaucoup de grains de beauté, d'autres peu. L'important, cependant, est que leur apparition, qui débute dans l'enfance, cesse à un instant T. «Ce qui existe à 30 ans ne doit pas changer», souligne François Sales, chirurgien spécialiste du mélanome et autres cancers de la peau à l'Institut Jules Bordet et au CHU Saint-Pierre. Contrôler la stabilité de sa cartographie cutanée est donc le premier réflexe d'autosurveillance.

2. Mélanome ou grain de beauté?

Un grain de beauté est un regroupement de cellules pigmentaires dans la peau –les mélanocytes– formant le plus souvent une petite tache brune ou rosée, et qui apparaît dans les premières décennies de la vie. Constitué d'un amas anormal de cellules, le naevus correspond donc à la définition d'une tumeur bénigne. «Généralement, les grains de beauté





Le premier réflexe est de surveiller l'apparition de nouveaux grains de beauté après 30 ans.

se ressemblent tous. On doit s'inquiéter quand on voit arriver un vilain petit canard, différent des autres», alarme le Dr. François Sales.

Certains nævus peuvent parfois se transformer en tumeurs malignes: les mélanomes. «On parle de mélanome lorsque, à un endroit de la peau, les cellules pigmentaires se transforment en cellules cancéreuses», détaille le spécialiste. Ces cellules étant localisées non loin du réseau de vaisseaux sanguins qui irriguent le derme, elles peuvent passer dans la circulation sanguine et se répandre n'importe où dans l'organisme pour conduire à la formation de métastases. Il y a également des vaisseaux lymphatiques dans le derme, qui peuvent conduire à des métastases ganglionnaires.

3. Signaux d'alerte

Les mélanocytes sont normalement présents dans l'épiderme, ce qui explique que le mélanome se développe sur la peau dans 90% des cas. Ils se trouvent également dans d'autres parties du corps, sur lesquelles un mélanome peut apparaître: yeux, bouche, nez, vagin, anus et dessous des ongles. Dans 30% des cas de mélanome, c'est un grain de beauté déjà présent qui change d'aspect, de couleur, de taille. La tache du mélanome s'étend en effet davantage sur un côté que de l'autre et présente des bords irréguliers. Il est de plusieurs couleurs non homogènes: nuances de brun, apparition de couleurs noire, bleue ou rouge. Enfin, son diamètre est en augmentation.

Le plus souvent, c'est une toute nouvelle tache brune ou rosée. «La tache ressemble à un grain de beauté, mais ce n'en est pas un, c'est déjà un cancer avec des mélanocytes tumoraux», prévient François Sales.

Un grain de beauté ou une tache qui démange ou saigne spontanément doit également inciter à consulter un médecin.

4. Un bouton qui ne part pas

«Le carcinome démarre souvent par ce que l'on prend pour un petit bouton qui ne guérit pas et qui traîne. Or, un bouton qui ne part pas en huit jours, ce n'est pas normal», avertit encore le chirurgien. De même qu'une plaie qui ne cicatrise pas ou une croûte qui persiste et se modifie, en particulier dans les zones exposées au soleil.

Il existe deux types de carcinomes: le carcinome basocellulaire, le plus fréquent (environ 70% des cancers cutanés) et le moins grave. Ce cancer ne se métastase jamais et son ablation complète assure la guérison du patient. Et le carcinome spinocellulaire: il est plus rare (20%) mais peut possiblement métastaser. Ces cancers sont liés à des expositions répétées au soleil, même sans coup de soleil.

A l'origine d'un carcinome spinocellulaire, les dermatologues dépistent souvent une kératose actinique –une excroissance précancéreuse provoquée par l'exposition prolongée au soleil. Au début, la kératose actinique ressemble à une toute petite lésion, grosse comme une pointe de crayon, ou un petit bouton croûteux, qui saigne au moindre contact. Signe évocateur: au toucher, elle produit une sensation similaire à celle d'un durillon, rugueux et parfois douloureux. Elle se traite très bien à l'azote liquide, mais il ne faut pas attendre.

5. La photo témoin

Traquer le «vilain petit canard»: là réside tout l'intérêt de l'autosurveillance. Reste que son efficacité dépend de l'étude ...

... méthodique de toutes les zones du corps, de face, de dos, y compris aisselles, plantes des pieds, paumes des mains, ongles, lèvres, parties génitales, cuir chevelu... La mémoire pouvant flancher et la profusion de taches de rousseur compliquer la traque, l'idéal est de photographier sa peau par parcelles, de dater l'état des lieux et de s'y référer lors de l'autoexamen, que les spécialistes recommandent d'effectuer trois à quatre fois par an. «L'autoexamen conserve cependant des limites, précise François Sales. Il y a des zones qu'on ne peut pas examiner soi-même, comme le cuir chevelu et le dos, mais dès qu'un changement survient, dans le doute, il faut consulter.» Faut-il aller chez le dermatologue pour faire surveiller sa peau? L'idée qu'il est nécessaire de consulter une fois par an est bien implantée dans la conscience collective. «Il n'est pas raisonnable de dépister toute la population pour un cancer de ce type. Cibler le public à risque serait déjà très bien», affirme François Sales.

Pour le spécialiste, de trop nombreuses consultations de dermatologues concernent des lésions sans danger au détriment des urgences vitales. «Si on organisait un dépistage pour toute la population, on risquerait d'encombrer les consultations au détriment des patients à risque qui en ont réellement besoin.»

Avoir eu des coups de soleil sévères ou à répétition avant 12 ans est un déterminant majeur du mélanome.

«Le mélanome apparaîtra souvent sur des zones que l'on expose en vacances à des UV puissants.»

Dans tous les cas, la première personne à consulter est le médecin traitant, qui pourra faire le tri. Car aujourd'hui, avec 2.880 dermatologues en activité, les délais pour obtenir un rendez-vous se comptent en mois. Par ailleurs, des systèmes de télé-expertise existent: les médecins généralistes qui ont un doute envoient une photo à un dermatologue pour analyse. «En cas de besoin, le patient sera vu au cours des prochains jours», assure le praticien.

6. Connaître ses facteurs de risque

Certains profils favorisant l'apparition de mélanome, la prévention passe également par la connaissance de ses propres facteurs de risque. Les phototypes clairs (cheveux, yeux et peau clairs), qui rougissent aussitôt au soleil, voient leur risque démultiplié. De même que les personnes ayant des antécédents familiaux au premier degré, c'est-à-dire leurs parents ou leurs frères et sœurs. Environ 10% des mélanomes cutanés ont une origine génétique ou familiale.

Faut-il pour autant se sentir à l'abri si l'on est brun et sans antécédents familiaux? Non, car à ces risques génétiques s'ajoutent des «boosters de risque». Avoir un grand nombre de grains de beauté en fait partie. En compter de 20 à 40 par segment de corps doit pousser à une surveillance accrue. De même si la taille des grains de beauté, même peu nombreux, excède six millimètres.

Mais l'exposition aux ultraviolets reste clairement la première cause. Avoir eu des coups de soleil sévères ou à répétition, avant l'âge de 12 ans, est un déterminant majeur dans la survenue du mélanome à l'âge adulte. Chaque individu dispose d'un «capital soleil», une capacité de résistance et de réparation face aux méfaits de l'astre, plus ou moins élevée selon son phototype. Plus il s'expose, plus ce capital diminue, et ce de façon irréversible. En effet, si la peau superficielle se renouvelle tous les 21 jours, les cellules souches et les couches profondes, elles, sont définitivement détruites en cas de brûlure par le soleil. Il est donc impossible de le «reconstituer». Les lésions s'accumulent tout au long de la vie, jusqu'à éventuellement provoquer un cancer si l'organisme n'arrive plus à réparer les dégâts. En moyenne, la moitié du «capital» est consommée avant l'âge de 20 ans... ●



GETTY