

IL EXISTE D'AUTRES TYPES DE CANCERS DE LA PEAU

On les appelle **les carcinomes**. Ce sont les plus fréquents, mais ils sont facilement guérissables dans la majorité des cas. Non traités à temps, ils peuvent cependant entraîner des conséquences sérieuses.

Ils apparaissent le plus souvent après 50 ans, sur les parties découvertes du corps (visage, cou, épaules, avant-bras, mains...).

Une plaie qui ne cicatrise pas, un bouton ou une croûte qui persiste et se modifie doivent vous conduire à demander un avis médical.

PROTEGEZ-VOUS DES UV, C'EST LA MEILLEURE PREVENTION

L'exposition excessive aux rayons ultraviolets est à l'origine de la grande majorité des cancers de la peau. Pour limiter les risques face au soleil, adoptez **quelques réflexes simples de protection** :



Évitez le soleil entre 12h et 16h.



Couvrez-vous avec des vêtements, un chapeau et des lunettes de soleil.



Recherchez l'ombre le plus possible.



A défaut de vêtements, appliquez une **crème solaire haute protection**, en grande quantité et **renouvelez souvent** l'opération.



Protégez particulièrement vos enfants et apprenez-leur à se protéger.

Les ultraviolets artificiels sont eux aussi dangereux pour votre peau : **évités de recourir aux cabines de bronzage**. Si vous avez moins de 18 ans, leur usage vous est interdit.

DÉTECTION PRÉCOCE DU MÉLANOME

Parlez-en avec votre médecin traitant ou votre dermatologue.

Pour en savoir plus :

www.e-cancer.fr

ou

CANCER INFO
0810 810 821

Prix d'un appel local



Ne pas jeter sur la voie publique

SIREN : 187 512 777 - Février 2010 - Réf : DEPMEL10

DÉPISTAGE

GRAIN DE BEAUTÉ OU MÉLANOME ?

COMMENT FAIRE LA DIFFÉRENCE.

APPRENEZ A SURVEILLER VOTRE PEAU ET CONSULTEZ AU MOINDRE DOUTE.

www.e-cancer.fr



LE DIAGNOSTIC PRÉCOCE, MEILLEURE CHANCE DE GUÉRISON

Le mélanome est le cancer de la peau le plus grave. Lorsqu'il est détecté tôt à un stade peu développé, il peut la plupart du temps être guéri.

En revanche, en cas de diagnostic tardif, les traitements existants sont beaucoup moins efficaces. Or, quelques mois peuvent suffire pour qu'un mélanome devienne très agressif et s'étende à d'autres parties du corps (métastases).

Agir rapidement est donc vital : d'où l'importance de surveiller sa peau.

QUEL EST VOTRE RISQUE ?

Tout le monde est susceptible de développer un mélanome et on peut être touché à tout âge, même jeune. Cependant, **nous ne sommes pas tous égaux face à ce risque.**

SURVEILLEZ PARTICULIÈREMENT VOTRE PEAU SI :

- vous avez la peau claire, les cheveux blonds ou roux et vous bronzez difficilement ;
- vous avez de nombreuses taches de rousseurs ;
- vous avez de nombreux grains de beauté (≥ 40) ;
- vous avez des grains de beauté larges (+ de 5mm) et irréguliers ;
- vous avez ou des membres de votre famille ont déjà eu un mélanome ;
- vous avez reçu des coups de soleil sévères pendant l'enfance ou l'adolescence ;
- vous avez vécu longtemps dans un pays de forte exposition solaire ;
- votre mode de vie (profession ou activité de loisir) donne lieu à des expositions solaires intenses.

LES SIGNES QUI DOIVENT VOUS ALERTER

Comment faire la différence entre un grain de beauté (bénin) et un mélanome (malin) ? Voici les trois éléments à retenir :

• Repérez le grain de beauté différent des autres


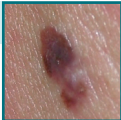



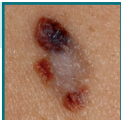

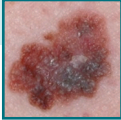
Tous les grains de beauté d'une même personne se ressemblent. Celui qui n'est pas comme les autres doit donc attirer votre attention (principe du « vilain petit canard »).

• Soyez vigilant à tout changement

Une nouvelle tache brune qui apparaît sur votre peau (cas le plus fréquent) ou un grain de beauté qui change d'aspect rapidement (dans sa forme, sa taille, sa couleur ou son épaisseur) doivent vous alerter.

• Aidez-vous de la règle ABCDE

Pour reconnaître les signes suspects, entraînez votre œil avec des photographies et gardez à l'esprit les critères de la règle ABCDE.

BÉNIN (PAS INQUIÉTANT)		MALIN (INQUIÉTANT)
	• A comme Asymétrie Grain de beauté de forme ni ronde ni ovale, dont les couleurs et les reliefs ne sont pas régulièrement répartis autour du centre.	
	• B comme Bords irréguliers Bords déchiquetés, mal délimités.	
	• C comme Couleur non homogène Présence désordonnée de plusieurs couleurs (noir, bleu, marron, rouge ou blanc).	
	• D comme Diamètre Diamètre en augmentation.	
	• E comme Évolution Changement rapide de taille, de forme, de couleur ou d'épaisseur.	

La présence d'un ou plusieurs de ces signes ne signifie pas forcément que vous avez un mélanome, mais justifie de **demander un avis médical sans attendre.**

QUI CONSULTER ET A QUELLE FRÉQUENCE ?

Si vous repérez une tache suspecte sur votre peau ou si vous présentez certains facteurs de risque, consultez votre médecin traitant. Il vous orientera si besoin vers un dermatologue.

C'est le dermatologue qui est expert pour réaliser l'examen clinique de la peau, confirmer ou non une suspicion de mélanome et retirer une lésion suspecte si nécessaire.

La fréquence de la surveillance doit être évaluée avec votre dermatologue. Pour les personnes « à risque », il est généralement recommandé :

- d'effectuer **un auto-examen de la peau par trimestre,**
- de se faire examiner par **un dermatologue une fois par an.**

L'AUTO-EXAMEN DE LA PEAU

Si vous êtes sujet à risque, votre dermatologue vous formera à la pratique de l'auto-examen.

Il s'agit d'observer attentivement sa peau nue de la tête aux pieds, de face et de dos, sans oublier les zones peu visibles où peut se cacher un mélanome (oreilles, ongles, plante des pieds, espaces entre les doigts, organes génitaux...).

LE DÉPISTAGE, UN EXAMEN SIMPLE ET INDOLORE

Les dermatologues le pratiquent tous les jours dans leur cabinet. C'est **un examen visuel complet de la peau** destiné à repérer les taches ou grains de beauté pouvant faire suspecter un cancer.

Le dermatologue peut s'aider d'un appareil d'optique grossissant, le dermoscope. Chez les personnes ayant de nombreux grains de beauté, il peut aussi prendre des photographies.

S'il identifie une tache suspecte, il propose alors soit de la surveiller, soit de la retirer sous anesthésie locale et de la faire analyser pour confirmer ou non le diagnostic.