

DÉPISTAGE PRÉCOCE DU MÉLANOME - SAMScore

Contrairement à d'autres cancers, le mélanome peut être facilement détecté à un stade précoce par un examen attentif de la peau, permettant une guérison au prix d'une simple cicatrice.

Le rôle du médecin généraliste est ici primordial, puisque qu'il est amené à prendre en charge la majorité de la population (soins de premier recours, médecin traitant).

Le dépistage généralisé du mélanome paraît irréaliste et n'a jamais fait preuve de son efficacité. Par contre, la connaissance de ses principaux facteurs de risque est indispensable à tout médecin, permettant ainsi de cibler les patients nécessitant un examen cutané régulier, soigneux et exhaustif.

Ce dépistage repose sur l'examen clinique de l'ensemble du tégument (ne pas oublier paumes et plantes, cuir chevelu) en s'aidant :

- de la règle ABCDE, ne s'appliquant pas aux formes nodulaires cependant,
- ou de la règle du "vilain petit canard", qui repose sur le fait que si les lésions diffèrent d'une personne à une autre, elles sont homogènes chez un même sujet. Si une lésion se distingue des autres chez un patient, elle doit être considérée comme suspecte et faire l'objet d'une biopsie-exérèse.

On rappelle que 2 mélanomes sur 3 apparaissent de novo, et 1 sur 3 sur un naevus préexistant.

Plusieurs facteurs de risque sont bien identifiés :

- la présence de nombreux naevi (> 100 = risque x 7)
- la présence de naevi atypiques (> 5 = risque x 6)
- un phototype clair
- une exposition solaire intense et coups de soleil dans l'enfance / l'adolescence
- des ATCD personnels ou familiaux de mélanome (10% surviennent dans un contexte familial)
- une immunodépression

Un outil simple a récemment été créé, dans le cadre du réseau Mélanome Ouest, fondé sur les principaux facteurs de risque : âge, sexe, phototype, éphélides, coups de soleil dans l'enfance, vie dans un pays à fort ensoleillement, ATCD personnels et familiaux de mélanome. Ce questionnaire SAMScore (Self Assessment Melanoma Risk Score) a été validé au cours d'une étude cas-témoins incluant 8000 patients. Dix mélanomes ont été diagnostiqués parmi les 2404 sujets identifiés comme à risque par le score, "soit 12 fois plus que le nombre attendu si le dépistage n'avait pas été ciblé", selon le Pr Gaëlle Quereux (CHU de Nantes).

Ce SAMScore peut être utilisé en pratique courante en médecine générale, afin de faciliter le ciblage des patients à risque.

Il est disponible sur le site www.reseau-melanom-ouest/samscore ou sur www.dmg-nantes.fr/coparime.

Le dépistage ciblé régulier doit être fait en parallèle avec un auto-examen suivi par les sujets à risque, favorisant le recours rapide à un spécialiste en cas d'apparition d'une lésion suspecte. En effet, on considère que 2 mélanomes sur 3 ont été "découverts" par le patient lui-même ou sa famille.

Ainsi, pour les sujets reconnus comme à risque, la consultation médicale doit aussi être un temps d'enseignement à la reconnaissance précoce d'un mélanome, afin de leur permettre d'agir et d'être pris en charge rapidement. L'apprentissage d'une bonne auto-surveillance est également indispensable.

Ressources :

