

CeMPR: télémeeting du 15 janvier 2025

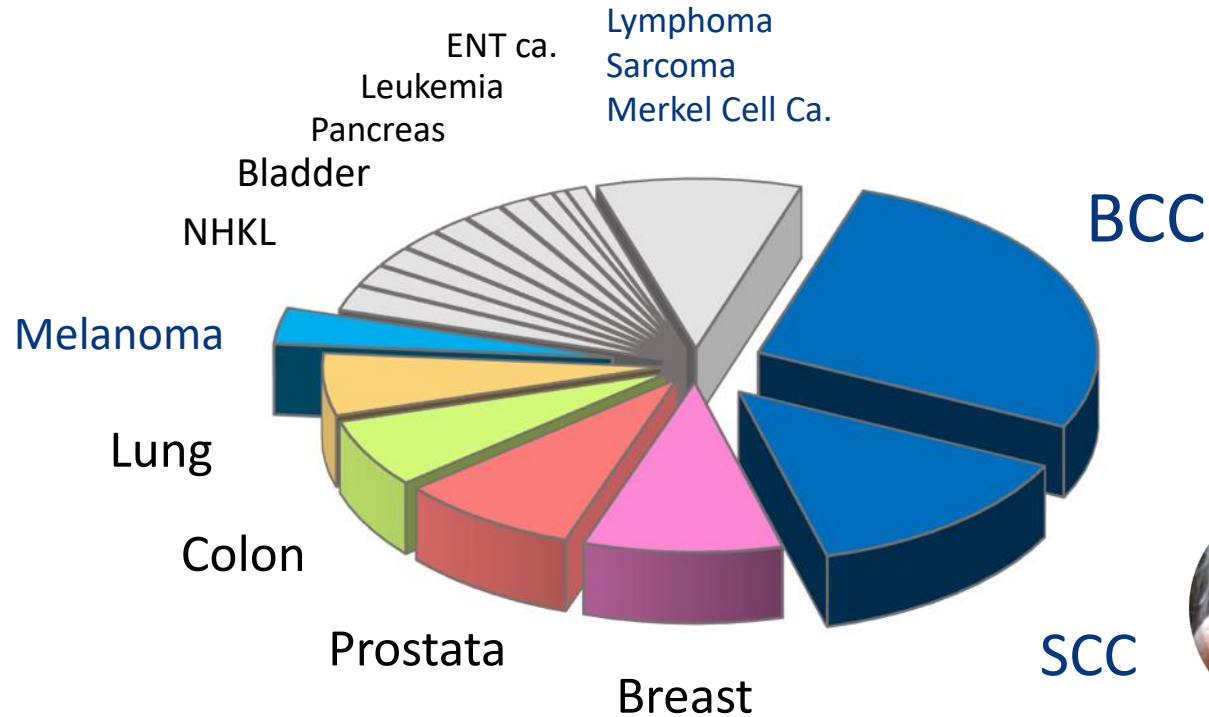
# Dépistage des cancers cutanés

## Que dire à vos patients?

Prof. Olivier Gaide, MD-PhD  
Dermatologie et Vénéréologie



# Pourquoi en parler ?



OFS, Le cancer en Suisse, Rapport 2015; Ligue Suisse contre le cancer, le cancer en Suisse, état décembre 2018; Que SKT, et al. Cutaneous squamous cell carcinoma: Incidence, risk factors, diagnosis, and staging. J Am Acad Dermatol. 2018 Feb;78(2):237-247. doi: 10.1016/j.jaad.2017.08.059. PMID: 29332704.

# Des cancers visible-ment différents !



Ca. basocellulaire



Ca. spinocellulaire



Ca. de Merkel



Porocarcinome



Angiosarcome



Mélanome



Sarcome dermique pléomorphe

# Le carcinoma baso-cellulaire

- Dérivés des kératinocytes
- Principalement localisé
- 0.05- 0.1% métastases
- Facteur de risques:
  - UVs
  - Vieillesse
  - Immunosuppression





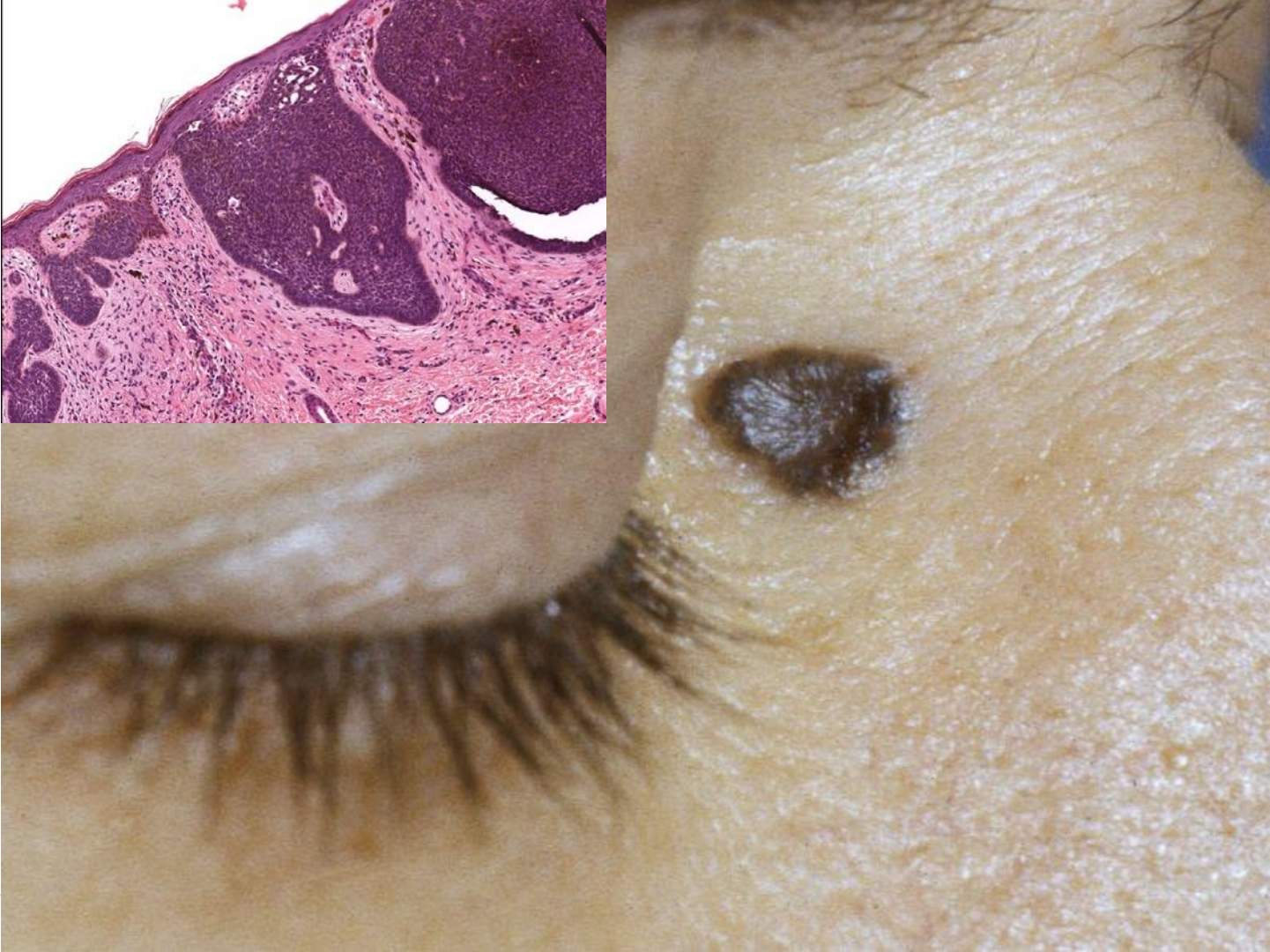
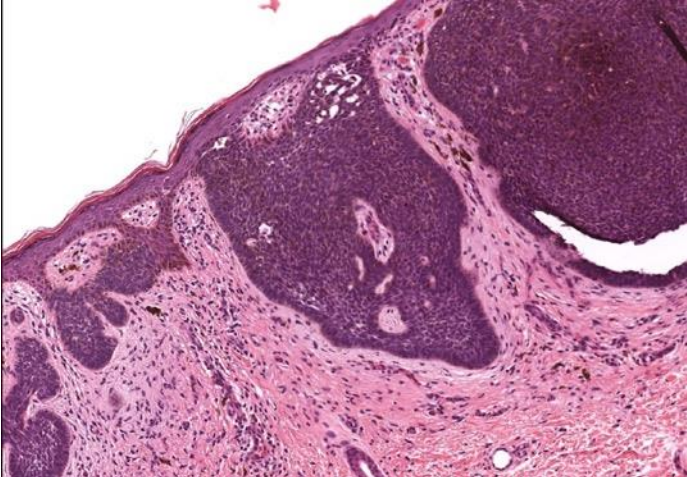
# Carcinome basocellulaire superficiel



# Carcinome basocellulaire nodulaire







# Carcinome basocellulaire sclérodermiforme





*Ceci n'est pas un cancer*



*Ceci n'est pas une pipe.*

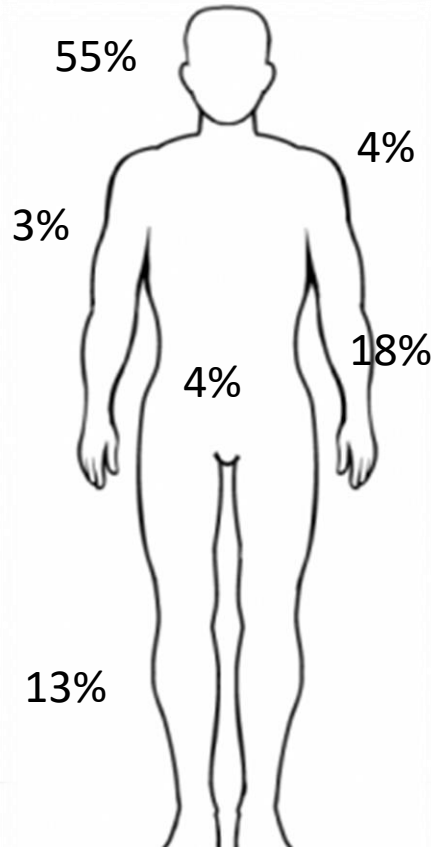
*magritte*

*Ceci n'est pas un cancer*



# Le carcinome spino-cellulaire

- Dérivés des kératinocytes
- Principalement localisé
- 1-5% métastases
- Facteur de risques:
  - UVs
  - Vieillesse
  - Immunosuppression
  - HPV





# Le carcinome spino-cellulaire



# Le carcinome spino-cellulaire



# Le carcinome spino-cellulaire



+ 6 mois



+ 6 mois





# La prévention

**Primaire** ... des populations entières ... **à la charge de l'Etat.**

**Secondaire** ... groupe cible à haute prévalence de facteurs de risque. **Une partie** ... est prise en charge par **les assureurs-maladie.**

**Tertiaire** ... individus ayant souffert de maladies ... en charge par **l'assurance de base.**

Selon la LAMal (art. 26), la **prévention médicale individuelle effectuée par un médecin fait partie des prestations obligatoires de l'assurance de base, même s'il n'y a pas de suspicion de maladie.**

# La prévention

**Primaire** ... des populations entières ... à la charge de l'Etat.

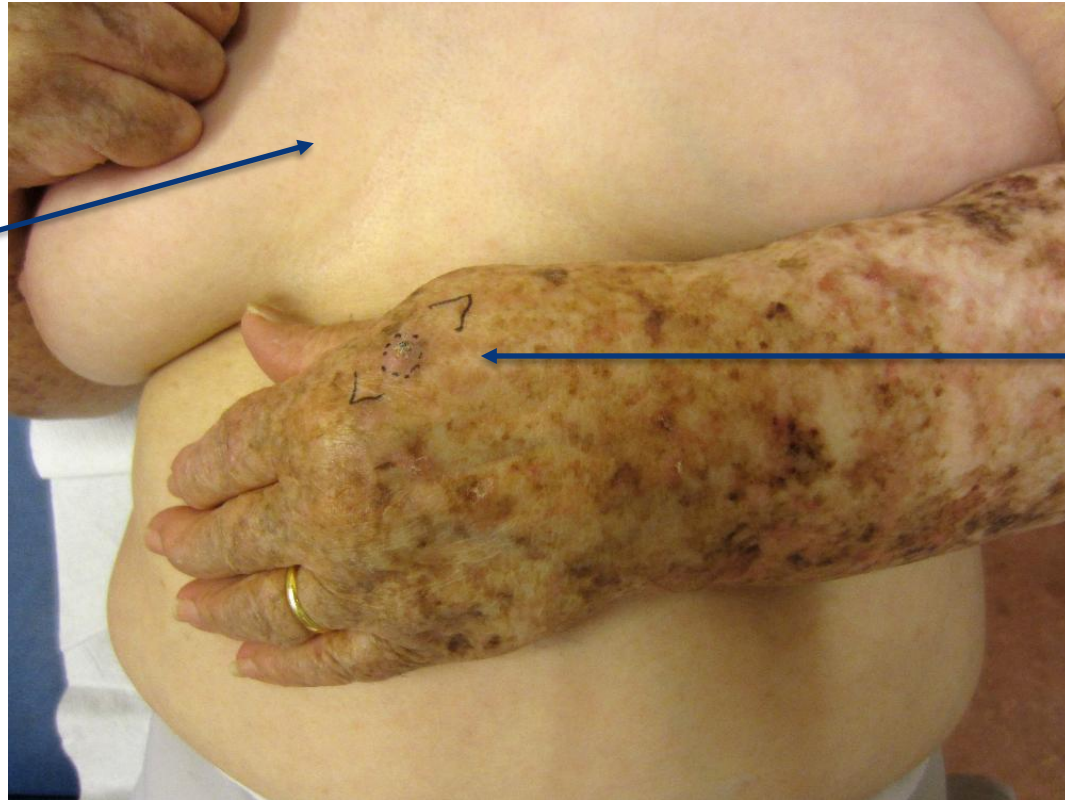
**Secondaire** ... groupe cible à haute prévalence de facteurs de risque. **Une partie** ... est prise en charge par **les assureurs-maladie**.

**Tertiaire** ... individus ayant souffert de maladies ... en charge par l'**assurance de base**.

Selon la LAMal (art. 26), la **prevention médicale individuelle** effectuée par un **médecin fait partie des prestations obligatoires de l'assurance de base**, même s'il n'y a pas de suspicion de maladie.

# Le rôle des UVs ne fait aucun doute

Mélanome: 0  
Carcinome: 0



Mélanome: >14  
Carcinome: >200



# Bien se protéger = être intelligent !

1. Ombre aux heures chaude<sup>11-15h</sup>

2. Vêtements protecteurs

3. Crème solaire

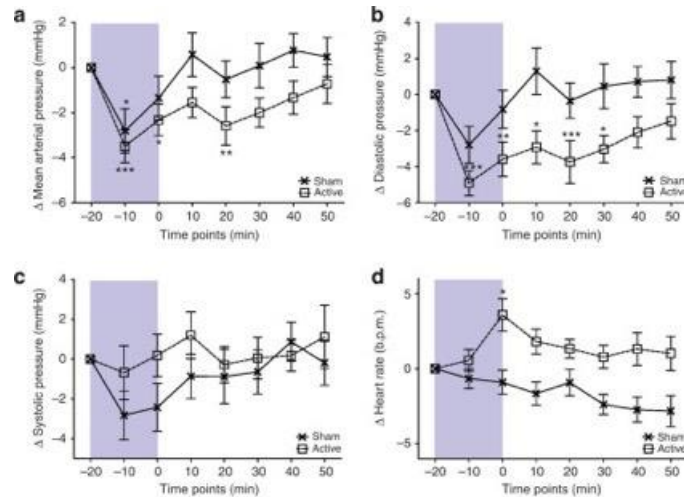
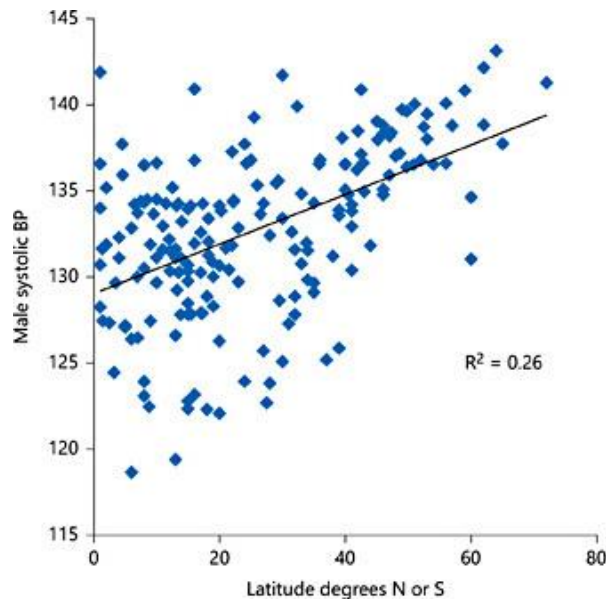


# Bien se protéger = être intelligent !

Richard B Weller



Hypertension  
kills  
more  
than  
melanoma



20 min whole body UVA

## Ne vivez pas dans une cave !

# Effet sur la pression / prescription

Médicaments photo-sensibilisants:

1. Vemurafenib, EGFR inhib.
2. Cyclines, Quinolones, Sulfonidés, Amiodarone
3. Phenotiazine, Protriptyline
4. Isotrétinoïne
5. Thiazidiques
6. Litalir



# et surtout ne rien acheter sur Temu !

crèmes solaires	indice indiqué	indice mesuré	note finale
	100	1.4	
	60	1.6	
	50+	1.6	
	50+	1.7	
	90	1.7	
	50+	6.2	
	50	7.5	





# La prévention

**Primaire** ... des populations entières ... à la charge de l'Etat.

**Secondaire** ... groupe cible à haute prévalence de facteurs de risque. **Une partie** ... est prise en charge par **les assureurs-maladie**.

**Tertiaire** ... individus ayant souffert de maladies ... en charge par l'**assurance de base**.

Selon la LAMal (art. 26), la **prévention médicale individuelle** effectuée par un médecin fait partie des prestations obligatoires de l'assurance de base, même s'il n'y a pas de suspicion de maladie.

<https://www.medecins-conseils.ch/manual/chapter40.html>

# Liste **positive** de l'art. 12-12<sup>e</sup> OPAS

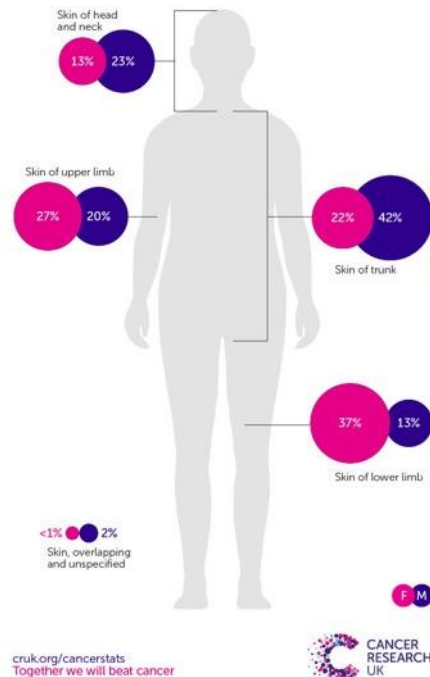
- Examen de bonne santé et de développement de l'enfant d'âge préscolaire. Au total 8 examens;
- Examen gynécologique préventif: les deux premières années: un examen par année, y compris les prélèvements de dépistage cytologiques. Par la suite, lorsque les résultats sont normaux, un examen tous les trois ans; sinon, fréquence des examens selon l'évaluation clinique.
- Test VIH pour les nourrissons de mères séropositives et pour les personnes exposées à un danger de contamination, suivi d'un entretien de conseils qui doit être documenté;
- Coloscopie en cas de cancer du côlon familial, lorsqu'au moins trois parents du premier degré ou un avant l'âge de 30 ans sont atteints;
- **Examen de la peau en cas de risque élevé de mélanome familial ;**
  - Mammographie diagnostique en cas de cancer du sein chez la mère, la fille ou la soeur ou selon l'évaluation clinique (au maximum un examen préventif par an);
  - \* Mammographie de dépistage: dès 50 ans, tous les deux ans dans le cadre d'un programme de dépistage du cancer du sein selon l'Ordonnance du 23 juin 1999. La prise en charge par l'assurance du dépistage par mammographie dans le cadre du programme cantonal était valable jusqu'à fin 2007. Cette réglementation a été prolongée jusqu'à fin 2009. Il n'est pas prélevé de franchise sur cette prestation;
  - Prophylaxie à la vitamine K chez les nouveau-nés (3 doses);
  - Vitamine D pour prophylaxie du rachitisme chez les enfants pendant leur première année;
  - Test de contracture musculaire in vitro concernant la détection d'une prédisposition pour l'hyperthermie maligne chez les personnes ayant présenté, lors d'une anesthésie, un épisode suspect de l'hyperthermie maligne et chez la parenté consanguine au premier degré des personnes pour lesquelles une hyperthermie maligne sous anesthésie est connue et une prédisposition pour l'hyperthermie maligne est documentée;
  - Conseil génétique: pose d'indication pour les analyses génétiques et prescription des analyses de laboratoire associées conformément à la liste des analyse (LA) en cas de suspicion de prédisposition à un cancer héréditaire chez les patients et leurs parents au premier degré présentant un syndrome de cancer héréditaire de cancer du sein ou de l'ovaire, une polyposé colique , un syndrome héréditaire de cancer colorectal sans polyposé ou un rétinoblastome;
  - Les programmes de groupes pour les enfants et adolescents adipeux et en important surpoids, dirigés par un médecin, constituent une prestation obligatoire à durée déterminée.

# Qui a un risque élevé de cancer ?

Malignant melanoma skin cancer cases: percentage distribution by anatomical site

Increased risk to develop :

	<u>Melanoma</u>	<u>BCC</u>	<u>SCC</u>
1) Xeroderma Pigmentosum	x2000	x20	x5000
2a) >150 Naevi / Dyspl. Naevus. S.	x11	-	-
2b) Personal history	x7	x4	x10
2c) Immunosuppression	x6	x3	x18
3) Familial history of melanoma	x2	x1	x2
4) Fair skin type : Phototype I vs IV	x2	x1	x2
5) Intense sun exposure	x2-4	x1-2	x1-2



J Hubner et al, Interval cancers after skin cancer screening: incidence, tumour characteristics and risk factors for cutaneous melanoma; British Journal of Cancer (2017) 116, 253–259; Que SKT, et al. Cutaneous squamous cell carcinoma: Incidence, risk factors, diagnosis, and staging. J Am Acad Dermatol. 2018 Feb;78(2):237-247. doi: 10.1016/j.jaad.2017.08.059. PMID: 29332704. Lehmann, A.R., et al, M. Xeroderma pigmentosum. Orphanet J Rare Dis 6, 70 (2011). <https://doi.org/10.1186/1750-1172-6-70>. Belloni-Fortina A et. al., Immunosuppressive Level and Other Risk Factors for Basal Cell Carcinoma and Squamous Cell Carcinoma in Heart Transplant Recipients. Arch Dermatol. 2004;140(9):1079-1085. doi:10.1001/archderm.140.9.1079





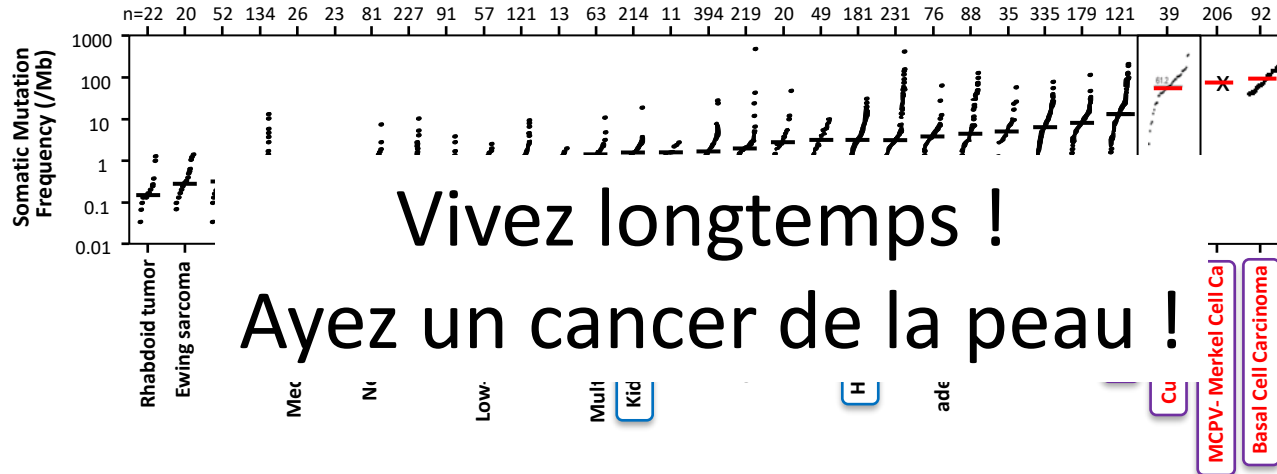
# Que cherche la prévention ?

On veut :

1. Eviter des cancers ?
2. Eviter des procès ?
3. Rassurer le patient ?
4. Rassurer le médecin ?



# Mon conseil ...



Prevalence in cancer samples	Probable association
11.7%	Age
60.7%	Age
14.4%	APOBEC
9.9%	BRCA1/2 mutations
12.1%	Smoking
14.4%	
2.6%	DNA MMR deficiency
5.0%	Ultraviolet light
2.0%	