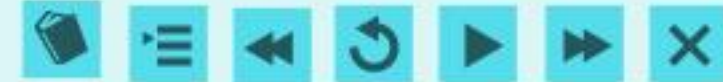


Cas clinique de mélanome



*Vous avez quitté la plateforme de France Université Numérique.
Aucune donnée personnelle ne sera récupérée.*

Pour démarrer cette séquence, veuillez cliquer sur "Ecran suivant"



Certaines diapositives facultatives sont signalées par une croix orange : leur contenu est un peu plus complexe et ne sera pas au programme des évaluations.



USPC
Université Sorbonne
Paris Cité

université
PARIS DIDEROT
PARIS 7

 **UNIVERSITÉ
PARIS
DESCARTES**

UNIVERSITÉ **PARIS 13**
NORD

UPEC
Connaissance - Action

UNIVERSITÉ
PARIS-EST CRÉTEIL
VAL DE MARNE



ASSISTANCE
PUBLIQUE  **HÔPITAUX
DE PARIS**

Hôpitaux Universitaires
**SAINT-LOUIS
LARIBOISIÈRE
FERNAND-WIDAL**

Hôpitaux
Universitaires
 **Paris-Seine
Saint-Denis**

 **HÔPITAUX UNIVERSITAIRES
PARIS CENTRE**
Cochin • Pitié-Salpêtrière • Tenon • Bichat
La Colbière • Necker-Enfants Malades • Hôtel-Dieu

 **HÔPITAUX UNIVERSITAIRES
PARIS NORD VAL DE SEINE**
Louis-Mourier

 **Necker**
ENFANTS MALADES

 **hm**
HENRI MONDOR
ALBERT CHENEBRE • JEFFREY CLAUPTON
EMMA PILLE • THOMAS CLERMONT

 **Hôpital Universitaire
Robert Debré**

 **HÔPITAUX
UNIVERSITAIRES
PARIS OUEST**
Cochin • Pitié-Salpêtrière
Hôpital Cochin • Georges Pompidou
Hôpital Saint-Louis • Hôtel-Dieu



Bienvenue !



Cas clinique de mélanome

Professeur Céleste Lebbé
Dermatologue
Hôpital Saint-Louis
Université Paris Diderot

Docteur Laetitia Vercellino
Médecin nucléaire
Hôpital Saint-Louis
Université Paris Diderot

Docteur Maxime Battistella
Anatomopathologiste
Hôpital Saint-Louis
Université Paris Diderot

Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation



Objectif de cette activité est de vous :

1

Présenter le cas clinique de mélanome chez une femme âgée de 45 ans



La durée de votre formation est estimée à 8 minutes

Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation

Observation



- Madame C. consulte en dermatologie à l'hôpital S.
- Elle est adressée par son médecin traitant pour l'expertise d'une lésion cutanée
- Elle a 45 ans, aucun antécédent médico-chirurgical personnel ou familial

Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation

Observation



- Interrogatoire : notion de coups de soleil dans l'enfance
- Patientte rousse, tâches de rousseur
- Découverte par la patiente elle-même d'un grain de beauté nouvellement apparu, et qui a l'air « bizarre » sur l'avant-bras gauche

Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation

Examen cutané



Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation



Après l'examen cutané, quel est l' examen à réaliser ?



Un examen clinique complet avec palpation des aires ganglionnaires



Une biopsie



Un scanner thoraco-abdomino-pelvien

OK

Votre réponse est correcte.



Examen clinique



- L'examen clinique est un élément indispensable du bilan d'extension
- Il permet d'établir une première stadification
- Il va guider le reste du bilan



Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation



Examen histologique



- Quand le diagnostic de mélanome est suspecté, il n'est pas réalisé de biopsie, mais une exérèse d'emblée de toute la lésion afin de pouvoir juger de son épaisseur et de son invasion
- Ici il s'agit d'un mélanome invasif non ulcéré d'une épaisseur de 1 mm

Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation

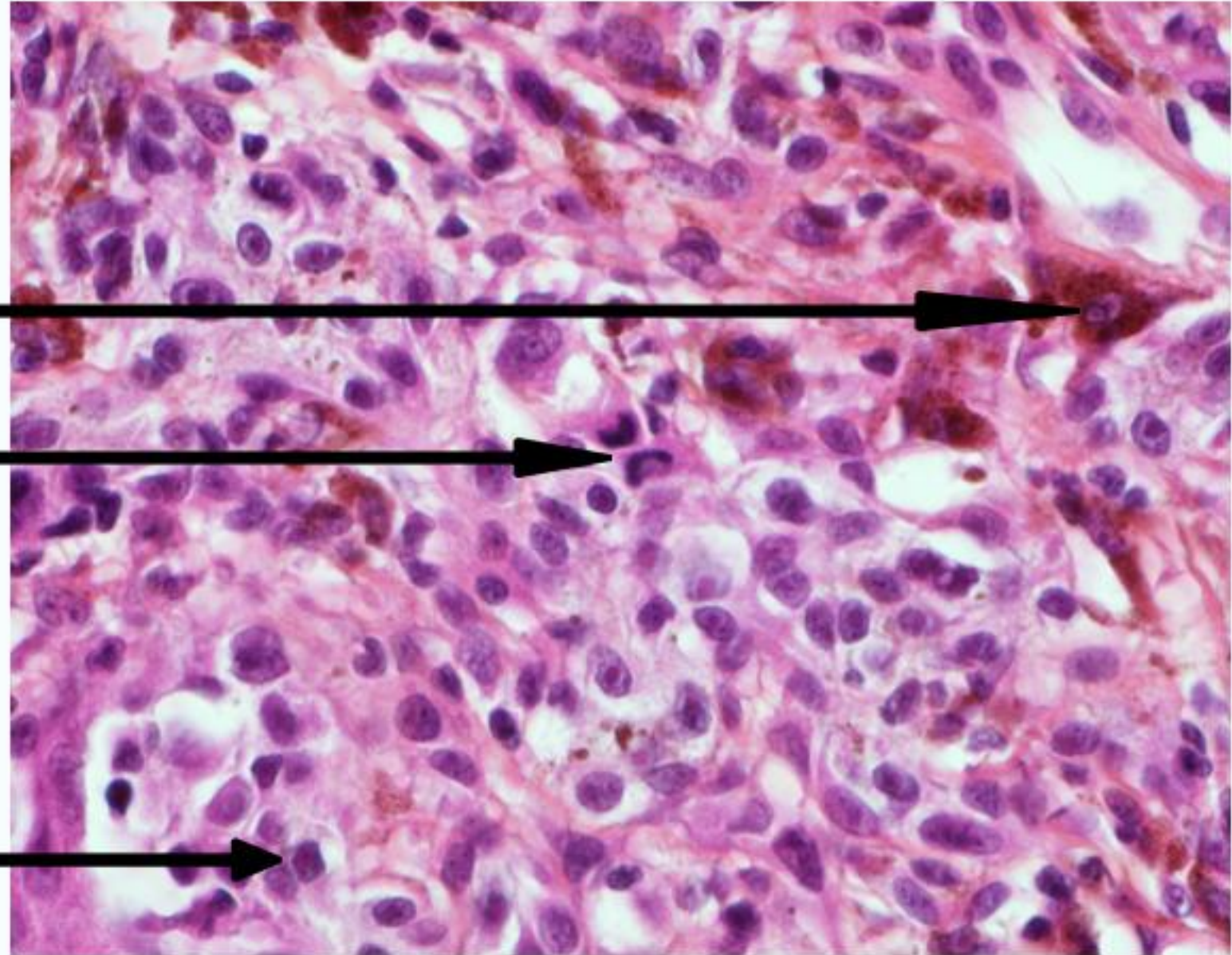
Histologie à fort grandissement



Cellule tumorale avec
pigment mélanique brunâtre

Mitose

Cellule tumorale sans pigment



Cette diapositive ne comporte pas de son

Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation

Réunion de Concertation Pluridisciplinaire



- Le dossier de la patiente fait l'objet d'un enregistrement, c'est-à-dire qu'il est discuté en présence de plusieurs médecins, et une prise en charge est décidée en fonction des référentiels
- Echographie ganglionnaire
- La recherche du ganglion sentinelle pourra être proposée si l'échographie est négative

Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation

Réalisation de la technique du ganglion sentinelle



- Il existe plusieurs techniques pour rechercher le ganglion sentinelle
- Le principe est cependant le même
 - Injection à proximité de la lésion initiale d'un traceur qui va suivre le trajet lymphatique et s'accumuler dans le premier relais ganglionnaire drainant cette portion cutanée
- Si ce ganglion n'est pas atteint, à priori aucun autre ganglion n'est atteint

Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation

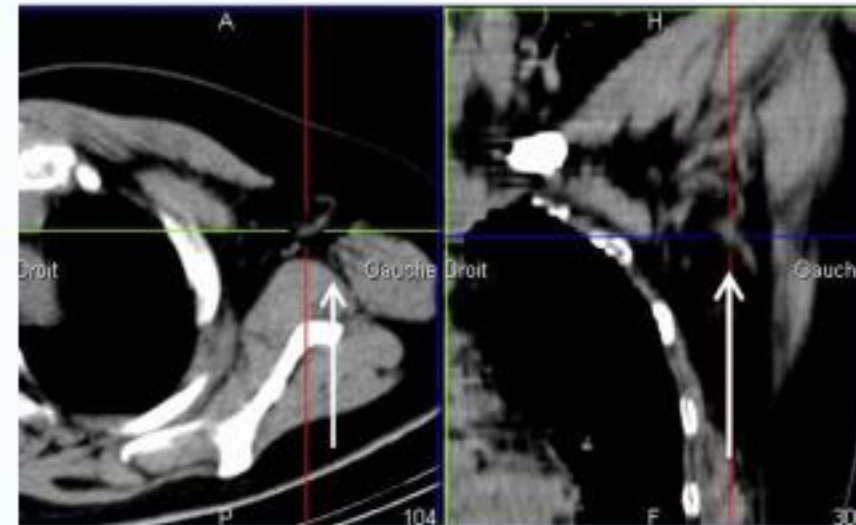
Exemple d'un ganglion sentinelle utilisant la méthode isotopique



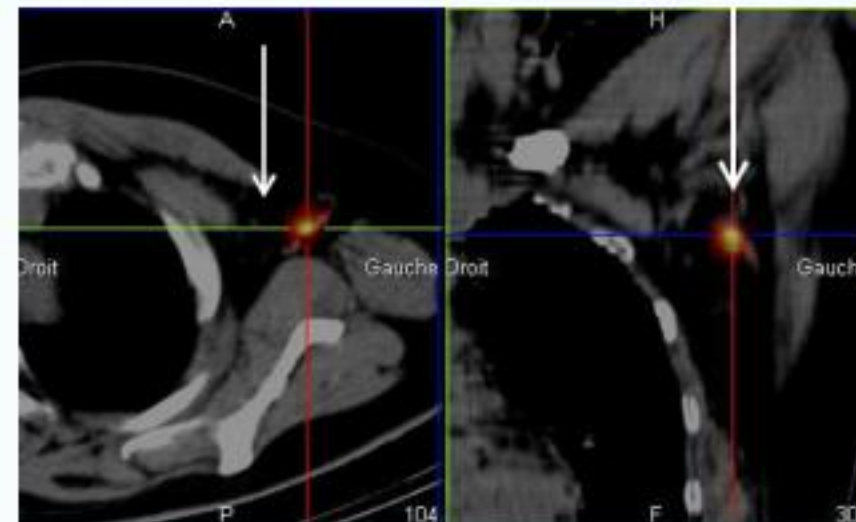
Ganglion sentinelle
axillaire gauche

Visualisation
du trajet de
drainage
lymphatique

Points d'injection sur
l'avant-bras gauche



Ganglion sentinelle axillaire gauche



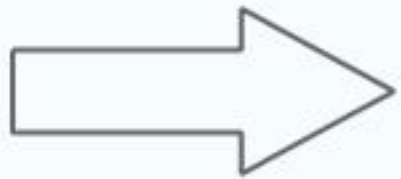
TEMP / TDM image de fusion

TEMP = tomographie par émission monophotonique

Résultats histologiques définitifs



- Les marges sont saines, indemnes de prolifération tumorale
- L'analyse du ganglion sentinelle ne retrouve aucune lésion tumorale



- Pas de traitement complémentaire
- Pas d'indication à compléter le bilan d'extension
- Surveillance

Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation



La dermatologue reçoit les résultats histologiques définitifs suite à la chirurgie



Il envoie un courrier à la patiente expliquant les résultats



Il voit la patiente en consultation d'annonce afin de lui expliquer les résultats ainsi que les modalités du suivi

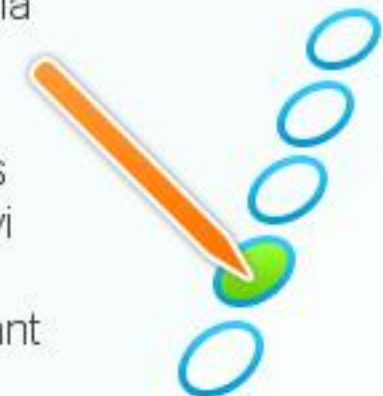


Il téléphone au médecin traitant pour lui donner la décision de la RCP afin qu'il la communique à la patiente

OK

Depuis le plan cancer 2003-2007, l'annonce du cancer est assortie d'un certain nombre de recommandations, comprenant notamment un temps médical en face à face, où le médecin s'assurera que le patient comprend la prise en charge qui lui est proposée et y adhère.

Même si le médecin traitant doit être informé du diagnostic et des décisions concernant ses patients, et peut dans certains cas assurer une part du suivi et/ou un rôle de coordination dans la prise en charge du patient, la responsabilité d'annonce du diagnostic incombe toujours au spécialiste ayant posé le diagnostic.





Mélanome : facteurs de risque



- Facteurs de risque intrinsèques
 - Le type de peau (= phototype)
 - Antécédents personnels et familiaux de mélanome
 - Naevi bénins multiples ou atypiques
- Facteurs de risque externes (environnementaux)
 - Exposition au soleil et aux ultraviolets artificiels
- Autres
 - Immunosuppression

Dépistage du mélanome



- Auto-examen de la peau
- Consultation chez un dermatologue

Cliquez sur le bouton "Ecran suivant" pour continuer votre formation



Règle ABCDE



- A : asymétrie
- B : bords irréguliers
- C : couleur non homogène
- D : diamètre > 6 mm
- E : évolution



Merci d'avoir suivi ce module

Maintenant un diaporama commenté sur
un exemple concret de "**cancer du poumon**"