

CANCER DE LA PEAU NON MÉLANOME



Carcinome spinocellulaire
Carcinome basocellulaire
Kératose actinique

“ Cette brochure a été réalisée
avec l'aimable contribution des Docteurs Jean-Michel AMICI
et Rafat MESSIKH, dermatologues ”



Laboratoires Spirig est partenaire de la
fondation européenne contre le cancer de la peau

CANCER DE LA PEAU NON MÉLANOME



Carcinome spinocellulaire
Carcinome basocellulaire
Kératose actinique

Sommaire

Peau et capital soleil.....	4
Les cancers de la peau.....	5
Les carcinomes - cancers de la peau non mélanomes.....	6
Les kératoses actiniques.....	7
Qui est concerné ?.....	8
Quels traitements ?.....	9
Daylong actinica - La photoprotection des personnes à risque.....	10

PEAU ET CAPITAL SOLEIL



“Un capital déterminé à la naissance, épuisable”

La peau est l'organe le plus étendu du corps humain. Elle est également l'organe le plus exposé aux agents agressifs de l'environnement extérieur parmi lesquels on trouve les rayons solaires ultraviolets (UVA et UVB). Ces rayons pénètrent plus ou moins profondément la peau provoquant de nombreuses réactions à court et à long terme :

- à **court terme**, ils peuvent entraîner des coups de soleil et parfois déclencher des réactions de photosensibilisation ou allergies solaires (ex : lucites).
- à **long terme**, ils sont responsables du vieillissement cutané, de l'apparition de taches brunes et surtout du développement de cancers de la peau.

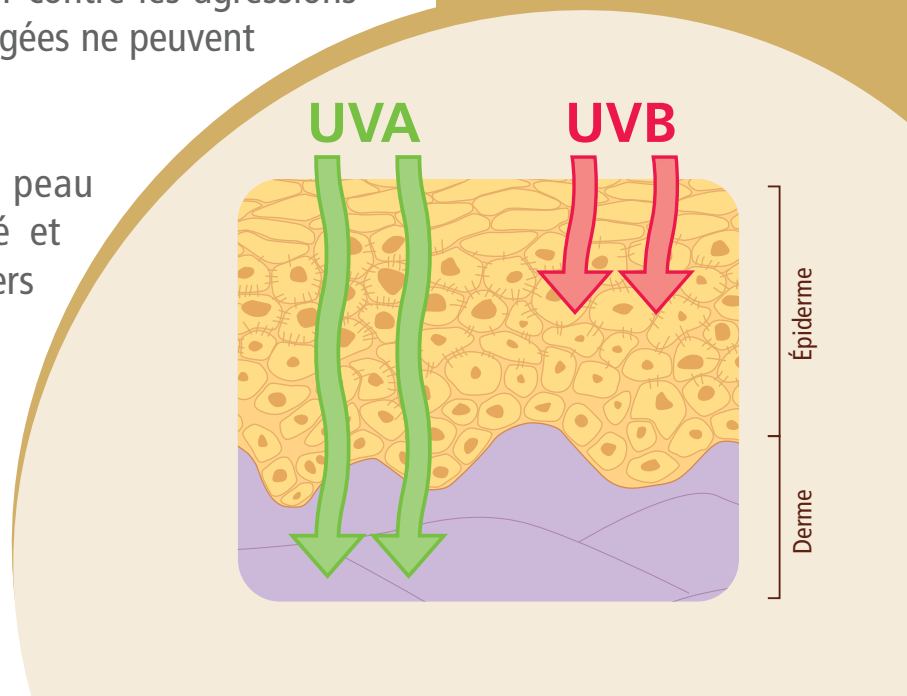
Pour se défendre, la peau dispose d'un capital solaire déterminé à la naissance. Il permet de lutter contre une quantité donnée d'ultraviolets mais lorsqu'il est épuisé, la peau ne peut plus se protéger contre les agressions solaires et les cellules endommagées ne peuvent plus être réparées.

En dépassant cette limite, la peau subit un vieillissement accéléré et risque de développer des cancers potentiellement dangereux.

Les rayons UVA traversent la peau assez profondément, jusqu'au derme ; ils sont à l'origine des allergies solaires. Leur intensité est la même du levé au couché du soleil, tout au long de l'année.

Les rayons UVB quant à eux, s'arrêtent au niveau de l'épiderme, ce sont eux qui sont responsables des coups de soleil. Leur intensité varie en fonction de plusieurs paramètres (heure de la journée, saison, altitude, latitude)

À plus long terme les deux types de rayons provoquent un vieillissement prématuré de la peau et parfois même des cancers.



LES CANCERS DE LA PEAU



→ “Cancers les plus fréquents chez l’Homme”



Un cancer est le résultat d’une multiplication anarchique de cellules dont l’ADN a muté ; les cellules se transforment anormalement formant des tumeurs plus ou moins malignes et potentiellement dangereuses pour le reste du corps. Les mécanismes en cause peuvent être d’origine très variable, mais ce que l’on sait aujourd’hui c’est que certains facteurs favorisent ce phénomène.

Les rayons UV, naturels ou artificiels, sont à l’origine de la forme de cancer la plus répandue et dont la croissance est la plus élevée au monde : « **Le Cancer de la Peau** ». Ce dernier survient surtout chez des personnes à peau claire et en réaction à une surexposition solaire durant l’enfance et tout au long de la vie.

Il existe deux formes principales de cancers cutanés :

-  **les cancers mélanomes** : ils sont les plus rares mais également les plus sévères car susceptibles de se propager à travers le corps (métastases). Ils peuvent survenir à tout âge et toucher des sujets jeunes.
-  **les cancers non mélanomes** : ils sont les plus fréquents et leur degré de gravité est variable. Ils se produisent généralement après l’âge de 40 ans mais peuvent survenir plus tôt.

Avec près de 100 000 nouveaux cas par an, les cancers de la peau sont les plus fréquents des cancers en France. Ils détiennent même le record de la plus importante progression ces 20 dernières années. Ceci s’explique principalement par le développement de nouvelles pratiques en termes d’exposition solaire telles que les bains de soleil, les UV artificiels et les activités de plein air.

CARCINOMES - CANCERS DE LA PEAU NON MÉLANOMES





“95% des cancers de la peau sont des carcinomes”

On parle de cancers de la peau non mélanomes car leur développement ne résulte pas des mélanocytes (cellules pigmentaires de la peau). Ils sont autrement appelés carcinomes cutanés. Ils sont dus à une exposition solaire cumulée. Ils se produisent généralement sur les zones corporelles découvertes, chroniquement exposées au soleil (visage, cuir chevelu dégarni, dos des mains et avant-bras).

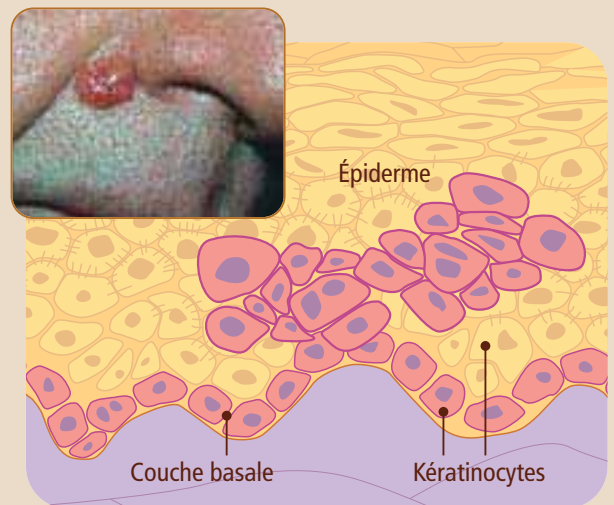
Bien que la plupart d'entre eux soient relativement anodins, Ils présentent le risque de formation de tumeurs potentiellement dangereuses.

On distingue deux types de carcinomes :

 **les carcinomes basocellulaires** : ils représentent 80% des carcinomes. Ils sont d'évolution essentiellement locale, rarement métastatique. Ils prennent généralement la forme d'un petit renflement, d'une petite tache rose ou d'une cicatrice.

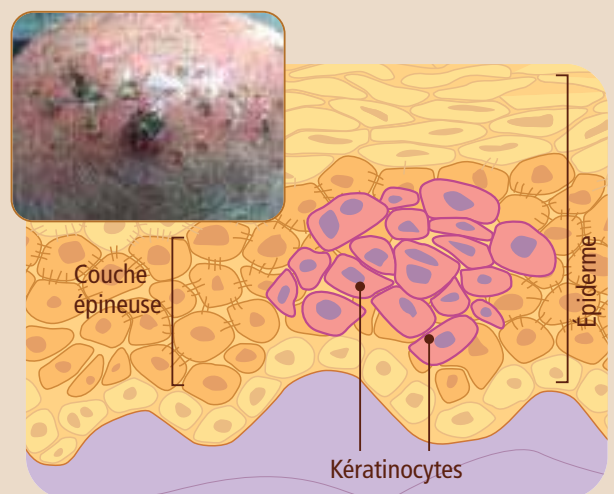
 **les carcinomes spinocellulaires (ou épidermoïdes)** : ils représentent 20% des carcinomes. Ils se développent en général à partir de kératoses actiniques préexistantes. Ils prennent d'ailleurs la forme d'une kératose actinique hypertrophiée : ulcérée, bourgeonnante et s'accompagnant parfois de saignements spontanés. Ils sont curables si pris en charge à temps, mais présentent un risque important de propagation à distance si non traités (métastase).

Carcinome basocellulaire



Appelés ainsi parce qu'ils se développent à partir de la couche la plus profonde de l'épiderme : la couche basale.

Carcinome spinocellulaire



Également appelés épidermoïdes, ils se développent à partir de couches plus superficielles de l'épiderme.

KÉRATOSES ACTINIQUES

→ “Lésions précancéreuses :
alerte aux ultraviolets”

Les kératoses actiniques, également appelées kératoses solaires, sont la conséquence d'une exposition excessive au soleil. En effet, on les retrouve surtout au niveau des zones corporelles chroniquement exposées : **visage, cuir chevelu dégarni, dos des mains et avant-bras**. Elles ont l'apparence de croûtes, plus ou moins épaisses, localisées à la surface de la peau. Elles sont rugueuses au toucher, leur couleur varie du gris au marron.

Les kératoses actiniques sont une **véritable alerte** émise par une peau qui a perdu ses capacités naturelles à se défendre contre les méfaits des rayons ultraviolets.

Ainsi, malgré leur caractère bénin et leur évolution aléatoire, elles sont considérées comme des « **pré-cancers** » de la peau : elles présentent un risque élevé de transformation vers un carcinome spinocellulaire (épidermoïde) pouvant lui-même évoluer vers un cancer invasif dans les années qui suivent (jusqu'à 20 ans plus tard).



« **Kératose** » signifie *épaississement de la couche cornée de l'épiderme.*

« **Actinique** » ou « **Solaire** » fait référence à la principale cause de cette affection, à savoir les rayons ultraviolets solaires ou artificiels (cabines de bronzage).

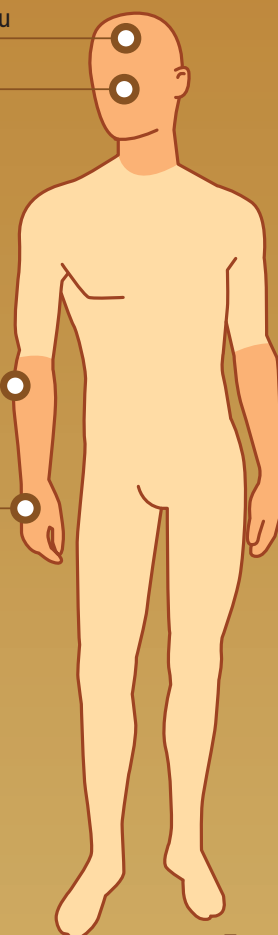
Parties du corps chroniquement exposées au soleil

Cuir chevelu

Visage

Avant-bras

Mains



QUI EST CONCERNÉ ?

→ “Certains plus que d’autres”



Certaines personnes présentent un risque plus important face aux cancers de la peau non mélanomes. Il s'agit principalement de :

- Personnes dont le système immunitaire est affaibli par certains traitements (immunosuppresseurs, anti-inflammatoires...) telles que les greffés et les personnes souffrant d'une maladie inflammatoire chronique (polyarthrite). Ces traitements augmentent significativement le risque de survenue de carcinomes. Chez les greffés d'organes par exemple le risque de carcinomes épidermoïdes est jusqu'à 250 fois plus élevé par rapport à la population générale.
- Personnes souffrant de certaines maladies (xéroderma pigmentosum ou enfants de la lune, syndrome de Gorlin, albinos, vitiligo).
- Personnes à peau claire ayant des activités professionnelles ou de loisirs en extérieur et entraînant une forte exposition solaire.
- Personnes ayant des antécédents familiaux ou personnels de cancers de la peau.

Comment repérer un cancer de la peau ?



Chez une même personne, l'apparition d'une tache, d'une croûte ou d'une lésion à l'apparence inhabituelle (forme, couleur, épaisseur...) doit être considérée comme suspecte, on parle de façon imagée du « vilain petit canard ».



Grain de beauté anormal.



Croûte anormale.

Il est généralement recommandé de « s'auto-examiner » environ trois fois par an afin de reconnaître à temps les modifications cutanées anormales. De la tête au pied, toutes les parties du corps sont concernées, même les parties intimes !

En cas d'anomalie, il faut consulter un dermatologue sans tarder.

QUELS TRAITEMENTS ?

➔ “Mieux vaut prévenir que guérir”



Le choix du traitement des lésions de kératoses actiniques et des cancers de la peau non mélanomes se fait de façon individualisée en fonction d'un certain nombre de paramètres : le nombre de lésions, leur aspect, leur localisation, le terrain sur lequel elles surviennent, leur stade d'évolution, les antécédents et les attentes du patient.

Plusieurs approches thérapeutiques efficaces existent aujourd'hui : physique (chirurgie, traitement par le froid, photothérapie) ou chimique (médicaments).

Cependant, **toutes les recommandations en la matière convergent vers l'importance de la prévention solaire.** Ceci grâce au respect d'une bonne hygiène photoprotective, c'est-à-dire en se protégeant contre les rayonnements solaires au quotidien.

Une telle démarche permettra de favoriser les traitements et d'éviter les récurrences ou l'apparition de nouvelles lésions.

Comment réduire le risque ?

Une prévention efficace permet de réduire le risque de façon significative.



Porter des vêtements couvrants à mailles serrées (chemise à manches longues, pantalon), de bonnes lunettes de soleil et chapeau à bords larges.



Appliquer quotidiennement une photoprotection adaptée sur les parties découvertes du corps (visage, cuir chevelu dégarni, mains, avant-bras).



Pour les activités en plein air, éviter les heures de fort ensoleillement et préférer l'ombre à l'ensoleillement direct.



Éviter les bains de soleil et les séances de bronzage artificiel (solarium).



Selon les recommandations de l'Union Européenne

Daylong actinica®





“La protection solaire des personnes à risque”



Daylong actinica® est la seule photoprotection qui a prouvée son efficacité contre les kératoses actiniques et les cancers de la peau non mélanomes chez les personnes à risque.

Daylong actinica® est efficace avec **une seule application par jour** (2mg/cm²). C'est le geste de prévention essentiel à adopter par les personnes vulnérables face au soleil.

Comment utiliser Daylong actinica® ?

-  Prendre l'habitude d'appliquer votre produit chaque jour au matin juste après la toilette (20 min avant l'exposition solaire).
-  Appliquer votre protection solaire **Daylong actinica®** sur les zones découvertes après le nettoyage de votre peau (visage, cuir chevelu dégarni, mains, avant-bras).
-  Masser pour faciliter la pénétration du produit.
-  Dans le cas de **Daylong actinica®**, une seule application par jour est suffisante. Celle-ci doit cependant être renouvelée en cas de contact prolongé avec l'eau (2x20 minutes) ou suite à une forte transpiration.

La photoprotection constitue une mesure protectrice et préventive essentielle face aux risques de cancers de peau. Elle n'encourage en aucun cas d'augmenter ou de prolonger l'exposition solaire.

Posologie

Daylong actinica se présente dans un flacon pompe doseur afin de permettre une posologie précise et simplifiée.



Cuir chevelu dégarni

1 pression 🌞

Visages (inclus cou et oreilles)

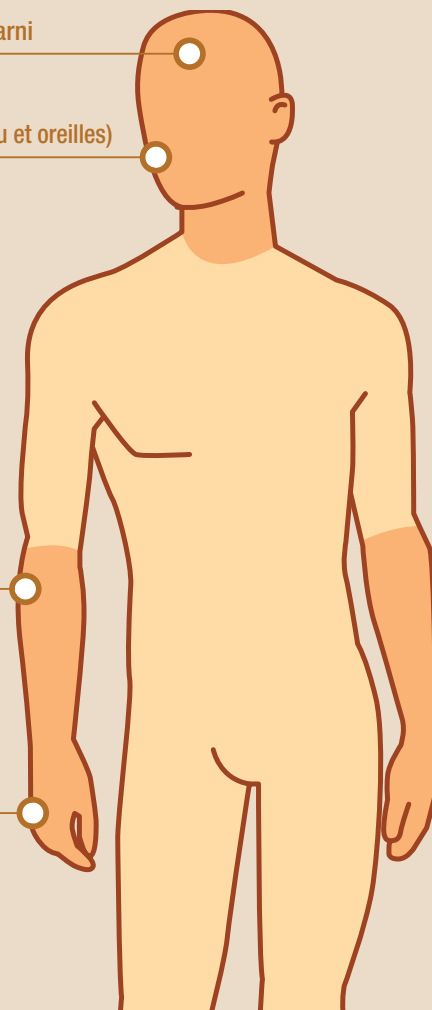
2 pressions 🌞🌞

Avants bras

2 pressions 🌞🌞

Dos des mains

1 pression 🌞



CONTRE LES CANCERS DE LA PEAU NON MÉLANOMES,



MIEUX VAUT PRÉVENIR QUE GUÉRIR.

LE SAVIEZ-VOUS ?

70% des cancers de la peau sont directement liés à une surexposition solaire.

Protégez-vous du soleil !

Laboratoires Spirig

Oncopôle de Toulouse
5 avenue Irène Joliot-Curie
31100 Toulouse

Mail : info@laboratoires-spirig.com

Daylong actinica® 



spirig