



EUROPEAN ACADEMY OF  
DERMATOLOGY AND VENEREOLOGY  
(ACADÉMIE EUROPÉENNE DE  
DERMATOLOGIE ET DE VÉNÉRÉOLOGIE)

# Livret d'information pour les patients

## LE MÉLANOME PENDANT LA GROSSESSE

### Objectif de ce livret

*Ce livret a été conçu pour vous aider à en savoir plus sur le mélanome pendant la grossesse. Il décrit la maladie, explique comment la reconnaître, expose ce qu'il est possible de faire (et pourquoi il est important de la traiter rapidement) et précise s'il est sûr de débiter une grossesse lorsqu'on a un antécédent de mélanome.*

# LE MÉLANOME PENDANT LA GROSSESSE

## Quelle est la fréquence du mélanome pendant la grossesse et quel est son pronostic ?

Le mélanome, forme la plus dangereuse de cancer de la peau, est aussi le cancer qui peut survenir le plus fréquemment pendant la grossesse. Environ un tiers des femmes qui ont reçu un diagnostic de mélanome sont en âge de procréer lors du diagnostic.

Des études récentes indiquent que les mélanomes diagnostiqués pendant la grossesse et l'année suivant la grossesse ont un moins bon pronostic (issue attendue) que ceux qui sont diagnostiqués chez les femmes qui ne sont pas enceintes, avec une mortalité plus élevée. Ce moins bon pronostic peut être dû au fait que le système immunitaire des femmes enceintes est modifié, avec pour conséquence une diminution de la défense de l'organisme contre les tumeurs. Il pourrait aussi être lié au retard de diagnostic de tumeurs plus avancées car beaucoup de femmes enceintes peuvent négliger un nævus suspect (car c'est une période où on se préoccupe moins du dépistage du cancer de la peau), ou retarder une consultation auprès d'un dermatologue.

## En quoi un diagnostic précoce du mélanome est-il important pour un bon pronostic ?

Lorsque le mélanome est détecté au début de son évolution (c'est-à-dire lorsque son épaisseur ne dépasse pas 1 mm), le pronostic est excellent. Cependant, si le mélanome est détecté plus tard, plus la tumeur est épaisse, plus le risque augmente.

## Si je suis enceinte, que dois-je savoir au sujet du mélanome ?

### 1. Évaluez votre risque de mélanome

Les facteurs de risque de mélanome les plus importants sont les suivants :

- Présence de plusieurs nævus (plus de 50) sur le corps
- Présence de nævus atypiques (nævus asymétriques, présentant des bords irréguliers, de différentes couleurs et d'un diamètre supérieur à 5 mm)
- Exposition excessive au soleil par le passé, avec des coups de soleil, ou recours à des cabines de bronzage
- Teint clair très sensible au soleil : peau claire, cheveux blonds ou roux,

yeux bleus/verts, taches de rousseur, peau sujette aux coups de soleil

- Parents au premier degré ayant reçu un diagnostic de mélanome ou d'autres cancers de la peau
- Antécédent de mélanome

Si vous présentez un de ces facteurs de risque, votre risque de mélanome est plus élevé. Cependant, tout le monde peut développer un mélanome ; donc, même si vous ne présentez aucun de ces facteurs de risque, cela ne signifie pas que vous êtes entièrement protégée contre le mélanome.

### 2. Contrôlez votre peau régulièrement

Pendant la grossesse, la peau subit de nombreuses modifications normales. Vous devez toutefois surveiller les modifications qui sont des signes d'alerte de développement d'un mélanome. Ces signes sont les suivants :

- Les règles « ABCD » pour les nævus : les nævus qui sont **A**symétriques, présentent des **B**ords irréguliers, sont de plusieurs **C**ouleurs, ont un **D**iamètre supérieur à 5 mm et sont en cours d'**É**volution (c'est-à-dire qui changent d'une manière quelconque en quelques semaines/mois)
- Les nævus qui changent d'une manière quelconque (couleur, forme, taille, texture ou symptômes, p. ex., démangeaisons ou saignement)
- Apparition de nouveaux nævus après 35 ans
- Apparition de petites bosses marron, noires ou rouges/rose/couleur peau, symétriques, fermes, sans symptômes, qui ne disparaissent pas mais au contraire grossissent sur plusieurs semaines/mois.

Examinez toute votre peau tous les mois. Utilisez des miroirs ou demandez à votre

partenaire/conjoint ou à un membre de votre famille d'examiner les zones plus difficiles à voir. Si vous remarquez l'un de ces signaux d'alerte, consultez immédiatement un dermatologue.

### **3. Faites examiner votre peau par un dermatologue**

Lorsqu'un dermatologue procède à un examen soigneux de la peau, il doit inspecter votre peau sur tout le corps, sans oublier le cuir chevelu, la bouche, la paume des mains et la plante des pieds, ainsi que la zone génitale.

Pendant l'examen, le dermatologue peut utiliser un *dermatoscope* pour examiner les nævus. Cette technique ne présente aucun danger pendant la grossesse, car elle utilise seulement une loupe et de la lumière ; de plus elle améliore fortement l'exactitude diagnostique comparativement à un examen à l'œil nu seulement.

Au cours de l'examen, le dermatologue pourra souhaiter réaliser une biopsie d'un nævus d'aspect suspect si l'examen visuel et au *dermatoscope* n'a pas permis d'établir un diagnostic avec certitude. Ceci suppose de retirer entièrement le nævus par chirurgie afin de pouvoir le faire examiner au microscope par un anatomopathologiste expert. Cette procédure a lieu sous anesthésie locale et elle est absolument sans danger pour vous et votre bébé. Si vous êtes allergique à des anesthésiques, vous devez avertir le médecin.

Si vous êtes enceinte et que vous présentez des facteurs de risque de mélanome, il sera utile de faire examiner votre peau par un dermatologue **au moins deux fois pendant votre grossesse** et au moins deux fois dans la première année suivant la naissance. Pendant une grossesse, il peut y avoir de nombreuses modifications cutanées et des examens répétés permettent d'aider à distinguer rapidement les modifications suspectes des modifications normales liées à la grossesse.

Votre dermatologue pourra prendre des photos de votre peau et de vos nævus, éventuellement à l'aide du *dermatoscope*, afin de mieux évaluer

d'éventuelles modifications lors de visites ultérieures. Cette technique est sans danger pour vous et votre bébé et elle améliore grandement la capacité du dermatologue à détecter très tôt des signes de modifications malignes.

### **4. Ne perdez pas de temps**

Plus un mélanome a le temps de grossir sur la peau, plus les risques qu'il se dissémine dans le corps et devienne finalement mortel augmentent. C'est pourquoi, retirer le mélanome tout au début de son développement est la mesure la plus importante à prendre pour assurer un bon pronostic et possiblement vous sauver la vie.

N'attendez pas : aller chez votre médecin immédiatement si vous remarquez quelque chose de suspect sur votre peau. Les mélanomes débutants peuvent être complètement guéris par chirurgie ; la procédure se déroule habituellement sous anesthésie locale et elle est sans danger pour vous et votre futur bébé, quel que soit le stade de votre grossesse et le moment après l'accouchement.

À l'inverse, les tumeurs avancées détectées à un stade tardif peuvent nécessiter des tests d'imagerie plus complexes et des traitements risqués pour votre grossesse.

### **5. Protégez votre peau**

Une exposition excessive aux rayons ultraviolets (UV) est un facteur déclenchant important du mélanome. Vous devez donc éviter de vous exposer excessivement au soleil afin de réduire votre risque de mélanome.

Pour cela vous devez :

- Porter des vêtements protecteurs, à manches longues, des chapeaux à larges bords et des lunettes de soleil
- Rechercher l'ombre lorsque vous êtes à l'extérieur
- Éviter de vous exposer au soleil en milieu de journée
- Appliquer un écran solaire sur la peau qui n'est pas protégée par les vêtements, en quantité suffisante, et renouveler l'application toutes les 2 heures pour assurer une protection optimale contre les UV
- Ne pas utiliser de cabine de bronzage.

# LE MÉLANOME PENDANT LA GROSSESSE

Ces mesures, associées à un régime alimentaire sain riche en vitamine D, devraient vous permettre de maintenir un mode de vie sain et actif, de profiter de la nature et de toutes vos activités préférées à l'extérieur, sans prendre de risques inutiles pour votre peau.

## **Puis-je débiter une grossesse si je souffre déjà d'un mélanome ?**

Aujourd'hui, rien ne prouve de manière indiscutable qu'une grossesse pourrait aggraver le pronostic d'un mélanome antérieur. Aucune preuve concluante ne démontre qu'une grossesse survenant après le diagnostic de mélanome augmente le risque de récurrence de la tumeur ou de décès.

Toutefois, la sécurité et les risques liés à la grossesse diffèrent d'une femme à l'autre et dépendent de nombreux facteurs, dont le stade du mélanome, le type de traitement reçu, le type de tests d'imagerie nécessaires et l'état de santé de chacune.

C'est pourquoi, si vous envisagez de débiter une grossesse après avoir reçu un diagnostic de mélanome, vous devez en parler sérieusement avec votre dermatologue, votre oncologue et votre obstétricien. Avec leur aide, vous devez répondre aux questions suivantes : votre traitement actuel ou les tests de suivi présentent-ils des risques pour la grossesse ? Votre état de santé actuel est-il compatible avec une grossesse menée à bien ? Une grossesse éventuelle aurait-elle un impact sur le traitement dont vous avez besoin et sur votre suivi ?

Quel que soit le stade de votre tumeur précédente, vous êtes exposée à un risque élevé de développer un nouveau mélanome.

C'est pourquoi, pendant votre grossesse, vous devez continuer à vous présenter aux rendez-vous de suivi auprès de votre dermatologue, contrôler régulièrement votre peau et être à l'affût des signes d'alerte.

## **Le mélanome peut-il affecter mon bébé ?**

Si votre mélanome a été diagnostiqué à un stade précoce, il est improbable qu'il pose des problèmes à votre bébé ou à vous-même. Si un mélanome métastatique vous est diagnostiqué pendant votre grossesse, il est possible que les cellules du mélanome traversent le placenta et atteignent le fœtus. Cependant, cela ne se produit que rarement.

Ce sont plus souvent le traitement systémique dont vous pouvez avoir besoin contre votre mélanome métastatique, ou certains tests, comme la TDM (scanner) ou la PET (tomographie par émission de positrons), qui peuvent être nocifs pour votre futur bébé. Les médecins qui vous soignent, notamment l'oncologue, le spécialiste de médecine nucléaire et l'obstétricien, devraient vous expliquer les risques et les avantages de tous les traitements et de tous les tests pour votre santé et celle de votre bébé, à court et à long terme.



ACADÉMIE EUROPÉENNE DE DERMATOLOGIE ET DE  
VÉNÉRÉOLOGIE

*Bien que nous ayons fait tous les efforts possibles pour que les informations données dans ce livret soient exactes, tous les traitements ne sont pas adaptés à tous les patients ni efficaces pour tous les patients. Votre médecin pourra vous conseiller plus précisément.*

CRÉÉ PAR LE GROUPE DE TRAVAIL MÉLANOME DE L'EADV

Date de publication : 2019

Copyright © EADV