

TRANSPLANTÉS D'ORGANES SOLIDES, PRENDRE LE CANCER DE LA PEAU AU SERIEUX !

STEPHANE BARETE, EMILIE DUCROUX, CELESTE LEBBE POUR LE GPGO

100 fois plus de risque

de cancers cutanés que dans la population générale en moyenne :
 - 100 fois plus de carcinomes épidermoïdes
 - 10 fois plus de carcinomes basocellulaires
 - 2 à 5 fois plus de mélanomes



Une prévalence qui augmente avec l'ancienneté de la greffe¹

- Délai d'apparition moyen après 10 ans de greffe
 - 1 patient sur 2 après 20 ans de greffe



Un risque de développer un deuxième cancer cutané de 14% à 1 an, 28 % à 2 ans, près de 50% à 5 ans, 66% à 10 ans
et plus de 88 % à 15 ans¹



QUELS SONT LES FACTEURS DE RISQUE ?

- Le phototype clair
- L'âge >50 ans
- L'exposition solaire régulière et cumulative
- Les immunosuppresseurs anti-rejet^{1,2}
- Le sexe masculin

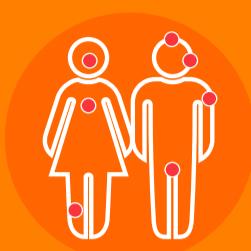


LOCALISATIONS CLINIQUES

- Prédominance sur des zones photo-exposées :
- - Visage
- - Cuir chevelu
- - Oreilles
- - Décolleté chez les femmes
- - Membres supérieurs, tibia chez les patients à peau claire.



Attention particulière aux organes génitaux sur peau foncée (CE) et région péri-anale



DÉTECTION PRÉCOCE

CARCINOME EPIDERMOÏDE

- Souvent précédent ou associé à des kératoses actiniques (lésion kératosique peu ou pas infiltrée à la base)
- Lésion papulo-kératosique et infiltrée unique ou multiple au sein d'un champ de kératoses actiniques
- Potentiellement agressif



CARCINOME BASOCELLULAIRE

- Lésion perlée ou nodule ulcérez ou macule infiltrée, unique ou multiple



MÉLANOME

- Lésion pigmentée : asymétrique, bords irréguliers, plusieurs couleurs, >6 mm



QUELLE PRISE EN CHARGE ?

EXAMEN CLINIQUE INCLUANT LA DERMOSCOPIE³

- Permet d'orienter le diagnostic vers un type de carcinome/cancer cutané



BIOPSIE³ :

- Permet de confirmer le diagnostic



TRAITEMENT⁴

- Chirurgie et modulation des traitements immunsupresseurs ou modification vers un inhibiteur de mTOR selon le type de carcinome et son stade évolutif
- Nicotinamide 2 comprimés par jour en prévention secondaire

IL EST TEMPS D'ALERTER LES PATIENTS !

AUTO-EXAMEN



CONSULTATION D'UN DERMATOLOGUE POUR UNE LÉSION RECENTE :

- Rouge ou pigmentée
 - Croûteuse, rugueuse
 - Douloureuse
- Qui ne guérit pas OU augmente de taille dans le mois

PHOTOPROTECTION STRICTE



- Vestimentaire +
- Utilisation quotidienne d'une protection solaire d'indice 50+ des zones non couvertes⁶



PRÉVENTION

- Suivi annuel en consultation de dermatologie



VACCINATION ANTI-HPV À PROPOSER⁵

1 - Funk-Debleld S et al. J Am Acad Dermatol. 2018;79(1):84-91

2 - Genders R et al. Acta Derm Venerol. 2018;98:551-555

3 - Euvrard S et al. NEJM. 2003;348(17):1681-91

4 - Mittal A et Colegio OR. Am J Transplant. 2017;17:2509-2530

5 - Danziger-Isakov L et al. Clin Transplant. 2019 Sep;33(9):e13563.

6 - Ulrich C et al. Br J Dermatol. 2009;161 Suppl 3:78-84.

Retrouvez la version numérique du poster en scannant ce QR Code

