

Avertissement: Notes prises au vol, erreurs possibles, prudence...

Mardi 15 octobre 2013

Hôpital cantonal de Genève

Traiter les carcinomes basocellulaires: l'embarras du choix

Dr M. Mühlstädt



Le carcinome basocellulaire (cbc) est une tumeur dite «semi-maligne» qui infiltre localement et qui métastatise très rarement (0,003-0,1%)...Les cbc métastatisent surtout lorsqu'ils sont grands, profonds, ulcérés et récidivants.

Dans la moitié des cas, la métastatisation est ganglionnaire régionale, dans l'autre moitié elle est hématogène et va dans l'os et dans le poumon. Après métastatisation, la survie moyenne est de 18 mois.

Le cbc répond mal à la chimiothérapie.

Les régions exposées au soleil (cou et visage) sont principalement concernées.

En Suisse l'incidence oscille entre 170 et 100'000 cas / an.

L'âge le plus fréquent est entre 50 et 70 ans.

Contrairement au mélanome, dont l'incidence dépend directement de la quantité d'UVB (rayons UV) reçus dans l'enfance, pour le cbc c'est la quantité totale d'UV accumulée au cours de la vie qui compte...

Il y a des prédispositions génétiques et des prédispositions acquises comme la prise d'immunosuppresseurs, la présence de lésions inflammatoires chroniques, des cicatrices tendues...(autrefois l'utilisation d'arsenic...).

Plusieurs types histologiques sont décrits:

- solide: papule translucide, marge perlée, télangiectasies



- Superficiel: plaque erythémateuse



- Pigmenté: DD avec mélanome



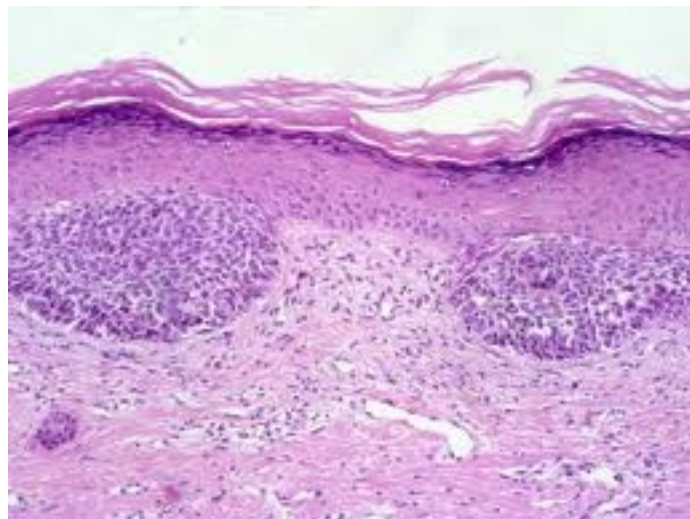
- Sclérodermiforme: cicatriciel, petite dépression, télangiectasie.



Pour arriver au diagnostic on peut se faire aider de la dermatoscopie... qui permet de voir en profondeur...



Ensuite il y a la biopsie...qui permet de voir les cellules tumorales de la couche basale de l'épiderme avec une prolifération anormale et irrégulière.

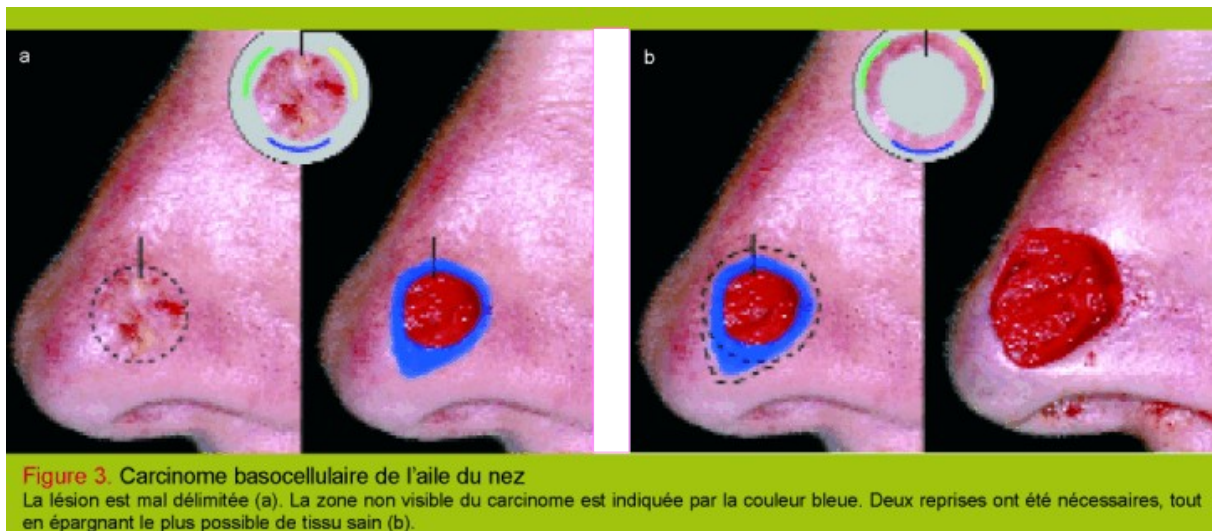
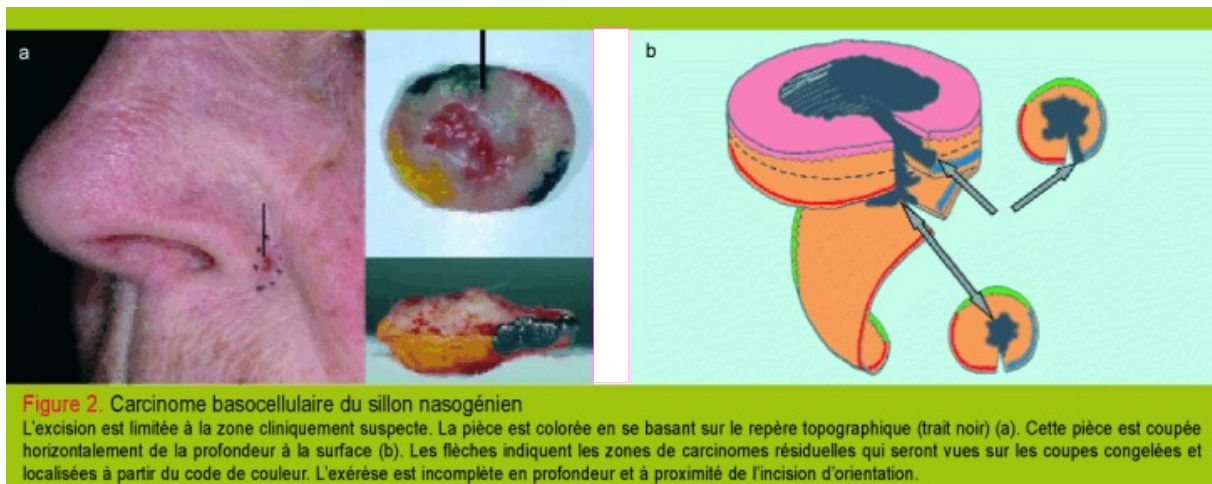


Le but du traitement est l'élimination totale, c'est-à-dire l'exérèse chirurgicale avec une marge de sécurité de 3-5 mm.

Pour éviter une fermeture nécessitant par la suite une reprise à cause d'une persistance de tissu cancéreux, la technique qui a le vent en poupe actuellement est la chirurgie micrographique de Mohs (modifiée par la suite par Perry Robins).

Cf article de la rev.med. suisse romande
<http://titan.medhyg.ch/mh/formation/article.php3?sid=31319>

Après coloration de la peau pour ne pas perdre les repères, la tumeur est excisée, et la pièce immédiatement analysée en coupes congelées en salle d'op afin de pouvoir immédiatement reprendre en profondeur si nécessaire.



Une autre possibilité est la radiothérapie avec 50-70 Gy.

Pour les petites lésions superficielles, on peut faire un traitement local avec de l'Imiquimod 5% (Crème) qui est un immunomodulateur (1x/j , 5 jours/semaine, pdt 6 semaines = 369.60 frs) ou une crème de 5FU à 5% (Efudix®) 1-2x/j pendant 1 mois jusqu'à apparition d'un ulcère, ensuite 1 mois pour guérir...= +ou- 50 frs).

On peut faire des traitements photodynamiques avec application de méthyle aminolévulinate suivis après 3 heures d'une exposition à la lumière rouge activant la substance en porphyrine et entraînant la mort cellulaire. (prix: 859,40 frs les 2 séances...).

Finalement pour les patients que l'on ne peut pas opérer car trop âgés et chez qui la radiothérapie n'est pas envisageable, il y a le vismodégib, qui est un inhibiteur systémique de la signalisation [hedgehog](#), qui est administré per os, 1cp/j et qui entraîne une réponse dans 30% des cbc métastatiques et dans 43% des cbc localement avancés....

Hedgehog (de l'anglais "hérisson" ou "haie") est une protéine qui fut découverte en 1995 chez la [drosophile](#). Elle est impliquée dans le [développement embryonnaire](#). Elle joue un rôle important dans la mise en place du plan de l'organisme, dans le développement embryonnaire tant chez les vertébrés que chez les non vertébrés. (wiki)

Mais attention aux effets secondaires...

72% crampes
55% dysgueusies
64% alopécies
45% perte de poids
30% nausées
29% diarrhées...

...et attention au prix...8000 frs les 28 caps...on est fou...ou alors on est vraiment riches...car le traitement doit être poursuivi tant qu'il n'y a pas progression de la maladie...



Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch