GCC GROUPE DE CANCÉROLOGIE CUTANÉE

Société Française de Dermatologie et de Pathologie Sexuellement Transmissible

FICHE D'INFORMATION PATIENTS
CARCINOME DE MERKEL

Qu'est-ce qu'un carcinome de Merkel ?

Votre dermatologue a diagnostiqué **un carcinome neuroendocrine cutané (ou carcinome de Merkel)**. Il s'agit d'un cancer rare de peau qui survient plus fréquemment chez les patients âgés de plus de 60 ans, ayant une baisse des défenses immunitaires, et ayant été exposés au soleil. Ce cancer est déclenché dans 80 % des cas par un virus banal et fréquent de la peau, le polyomavirus de Merkel, qui devient exceptionnellement cancérigène ; toutefois il n'y a aucun risque de contagiosité dans ce cancer. Rarement, le carcinome de Merkel est directement localisé aux ganglions, sans que l'examen ne puisse mettre en évidence de cancer localisé à la peau.

QUELS EXAMENS SONT NÉCESSAIRES ?

Examen complet de la peau

Le dermatologue examinera l'ensemble de la peau, les ganglions.

Échographie et/ou une imagerie

Une échographie des ganglions et/ou une imagerie de l'ensemble du corps (scanner ou TEP-scanner, pourront être réalisés afin de déterminer s'il existe d'autres localisations cancéreuses (métastases) dans les ganglions ou dans les organes internes.

Quel traitement sera réalisé ?

Le traitement est la chirurgie, lorsqu'elle est réalisable, complétée d'une radiothérapie.

CHIRURGIE

La chirurgie doit être réalisée largement de part et d'autre de la tumeur cutanée.

Si les examens initiaux ont mis en évidence des métastases dans les ganglions régionaux, le chirurgien pourra réaliser l'exérèse des ganglions régionaux (procédure appelée « curage ganglionnaire »).

Si les examens initiaux n'ont pas mis en évidence de métastases dans les ganglions régionaux, le chirurgien pourra réaliser l'exérèse d'un ganglion régional (appelé le « ganglion sentinelle ») qui sera analysé au microscope. Si des cellules cancéreuses sont présentes dans ce « ganglion sentinelle », une chirurgie complémentaire d'exérèse des ganglions régionaux (procédure appelée « curage ganglionnaire ») et/ou une radiothérapie de l'aire ganglionnaire seront proposés.

RADIOTHÉRAPIE

Après l'opération, une radiothérapie est en général nécessaire :

- radiothérapie sur le site initial du carcinome cutané, dès que le site opératoire est cicatrisé.
- radiothérapie sur le site des ganglions régionaux, si les ganglions régionaux comportaient des cellules cancéreuses.

Le nombre de séances de radiothérapie sera fixé par le radiothérapeute.

En l'absence de métastases dans les autres organes, aucun traitement supplémentaire (notamment chimiothérapie ou immunothérapie) n'est recommandé à ce stade.

Quelle sera la surveillance ?

Même lorsque la chirurgie et la radiothérapie sont réalisées, il y a un risque que le carcinome de Merkel récidive. C'est pourquoi le dermatologue devra vous examiner complètement de manière régulière, tous les 3 à 6 mois pendant au moins 5 ans. Une échographie des ganglions et/ou une imagerie complète (scanner ou TEP-scan) vous seront proposés au cas par cas au cours de cette surveillance.

Il faudra également surveiller, par vous-même, et consulter rapidement le médecin devant :
- toute modification (tâche, boule…) autour de la cicatrice
- la palpation d'une boule dans les ganglions.

Quelles sont les autres mesures à mettre en place ?

- Vous pouvez demander à votre médecin généraliste une prise en charge à 100 % auprès de la sécurité sociale.
- Il n'y pas de caractère héréditaire ou contagieux de cette maladie.
- Votre dossier sera validé en lors d'une Réunion de Concertation Pluridisciplinaire de cancérologie, pour vérifier la conformité de notre prise en charge avec les recommandations nationales de Cancérologie Cutanée.
- Votre médecin pourra vous proposer de participer à des protocoles de recherche dans le cadre de votre maladie.