

# Dermatoscopie pour surveillance de lésions à haut risque

“

**Le mélanome cutané est observé dans toutes les catégories d'âge, de l'enfance à un âge avancé, et le pic d'incidence se situe entre 50 et 64 ans chez l'homme et entre 15 et 64 ans chez la femme. Sa détection précoce est la meilleure chance de guérison, car elle permet d'intervenir avant la phase d'extension métastatique.**

“

**L'intervention active des médecins traitants dans le système de soins coordonnés français semble donc indispensable afin de travailler en partenariat avec les dermatologues et concourir à l'amélioration du diagnostic précoce du mélanome cutané (1).**

## COTATION

Code : QZQP001

Tarif : 54,10 €

Facturation uniquement pour un examen complet par dermatoscopie de l'ordre de 30 minutes

Pour le calcul des cotations en quelques clics, rendez-vous sur [ici](#).

## INDICATIONS

Chez un patient à haut risque (1) :

- ayant un phototype cutané de type I ou II (2)
- une peau claire,
- des cheveux roux ou blonds,
- des yeux de couleur claire, des éphélides, de nombreux grains de beauté (nombre > 40), des nævi atypiques, un nævus congénital géant (de diamètre > 20 mm) ;
- ayant eu des coups de soleil, quel que soit l'âge auquel ils sont survenus, ou ayant été soumis aux UV artificiels (notamment avant l'âge de 35 ans) ;
- ayant des dommages actiniques

Syndrome du nævus atypique (3) :

- Au moins 100 nævi
- Au moins 1 nævus de plus de 8 mm de diamètre
- Au moins 1 nævus atypique

Un antécédent personnel ou familial de mélanome cutané

**On doit retrouver dans le dossier médical du patient : L'indication et les images dermatologiques**

## AIDE PRATIQUE

Classification de Fitzpatrick (2)

Score	Description	Femme	Homme
0-6	<b>Peau blanche pâle</b> Peau extrêmement sensible, brûle toujours, ne bronze jamais. <i>Exemple : cheveux roux avec taches de rousseurs</i>		
Type I			
7-13	<b>Peau blanche</b> Peau très sensible, brûle facilement, bronze très peu. <i>Exemple : peau claire, caucasiens aux cheveux blonds et asiatiques du nord</i>		
Type II			
14-20	<b>Peau brun clair</b> Peau sensible, parfois brûlante, bronzage lent à brun clair. <i>Exemple : caucasiens plus sombres et certains asiatiques</i>		
Type III			
21-27	<b>Peau modérément brune</b> Peau légèrement sensible, brûle peu, bronze toujours à brun modéré. <i>Exemple : caucasiens de la Méditerranée et du Moyen-Orient, asiatiques du sud</i>		
Type IV			
28-34	<b>Peau brun foncé</b> Peau résistante, brûle rarement, bronze bien. <i>Exemple : certains espagnols et certains africains</i>		
Type V			
35+	<b>Peau brun foncé à noire</b> Peau très résistante, ne brûle jamais, profondément pigmentée. <i>Exemple : Afrique noire et aborigènes</i>		
Type VI			

Sources : Classification de Fitzpatrick  
Société Française de Dermatologie

## ORGANISATION (4)

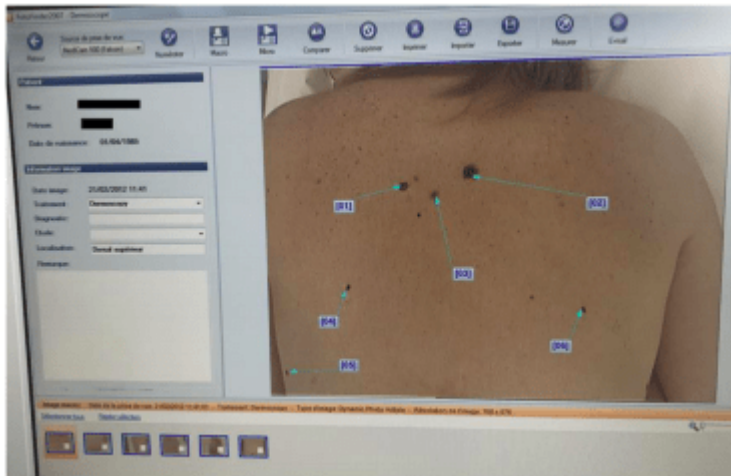
Déroulement de la consultation:

- Faire une photographie macroscopique de chaque partie du corps. Cela permet:
  - de repérer l'apparition de nouvelles lésions
  - de positionner les naevi justifiant une surveillance particulière
- Positionner la zone photographiée sur un schéma représentant le corps du patient
- Les naevi justifiant une surveillance sont numérotés
  - à l'aide d'une flèche sur le schéma
  - l'image dermatoscopique est enregistrée

La visite initiale sert de référence.

Lors des visites suivantes, chaque lésion pigmentée à risque précédemment numérotée :

- Fait l'objet d'une image dermatoscopique
- La comparaison dermatoscopique est faite pour chaque lésion avec la lésion initiale
- Toutes les autres lésions non enregistrées sont examinées à l'oeil nu et avec le dermatoscope.



## INTERPRETATION DES RESULTATS

C'est donc en se basant sur le principe que les lésions malignes se modifient au cours du temps, alors que les naevi restent stables pour la plupart, que la dermatoscopie digitale a trouvé sa place dans le dépistage des mélanomes précoces.

## DÉVELOPPEMENT DE L'EXPERTISE

Formation nécessaire spécifique à la dermatoscopie :

- DPC : sur le site de l'agence de DPC, rubrique "rechercher un DPC", renseigner "dermatoscopie" en mot clé (8)
- Ouvrages et thèses dédiés (4)

## RÉFÉRENCES ET SITE UTILES

- (1) [Facteurs de retard au diagnostic du mélanome cutané, HAS, juillet 2012](#)
- (2) [Classification Fitzpatrick, Société Française de Dermatologie](#)
- (3) [Naevus Dysplasiques Et Risque de Mélanome, Skin Cancer Foundation](#)
- (4) [Dermoscopie digitale et dépistage des cancers cutanés : le point en 2018, Céline Clevy \(p47\)](#)
- (5) [Peau et Soleil, V. Descamps, Jussieu](#)
- (6) [Thèse, Faculté des sciences médicales et paramédicales de Marseille, 2019](#)
- (7) [Intérêt de la dermatoscopie en cabinet de médecine générale, 2016](#)
- (8) [Rechercher un DPC, Agence nationale du DPC,](#)



OMNIPrat

Simple, fiable, rapide : [OMNIPrat.org](http://OMNIPrat.org),  
votre outil d'aide à la pratique en médecine générale

*Proposé par l'Union Régionale des Médecins Libéraux  
et l'Assurance Maladie des Pays de la Loire*