

Conduite à tenir devant une mélanonychie ?

Christian Dumontier
Regis Legré
Paris, Marseille



- Toute les “trainées” noires ne sont pas des mélanonychies

- Hématomes

- Corps étrangers

- Infection

- Traumatismes auto-induits

- Tumeurs sous-unguéales



Onychopapillome



Mélanonychie \neq mélanome

- 77% des Afro-américains de plus de 20 ans ont une MNL (pouce et index)
- 10-20% des Japonais (Pouce, index , majeur)
- < 1% des “caucasiens”

<p><u>Augmentation de la synthèse des mélanocytes normaux</u> ("mélanocytose fonctionnelle")</p>	<p>Micro-trauma, infections, médicaments, maladies dermatologiques ou générales</p>	<p>64%</p>
<p><u>Augmentation de synthèse de mélanocytes anormaux</u></p>	<p>Tumeurs bénignes (Naevus, lentigo)</p>	<p>31%</p>
	<p>Mélanomes</p>	<p>~5%</p>



Mélanome



Naevus

- Un dermatologue spécialisé peut aider
 - Il élimine les pathologies non mélaniques
 - Il peut faire un prélèvement de tablette à la recherche de mélanine en cas de doute
 - Mais devant une MNL isolée chez un adulte, il reste incapable de porter un diagnostic de certitude
- Il confie la biopsie au chirurgien

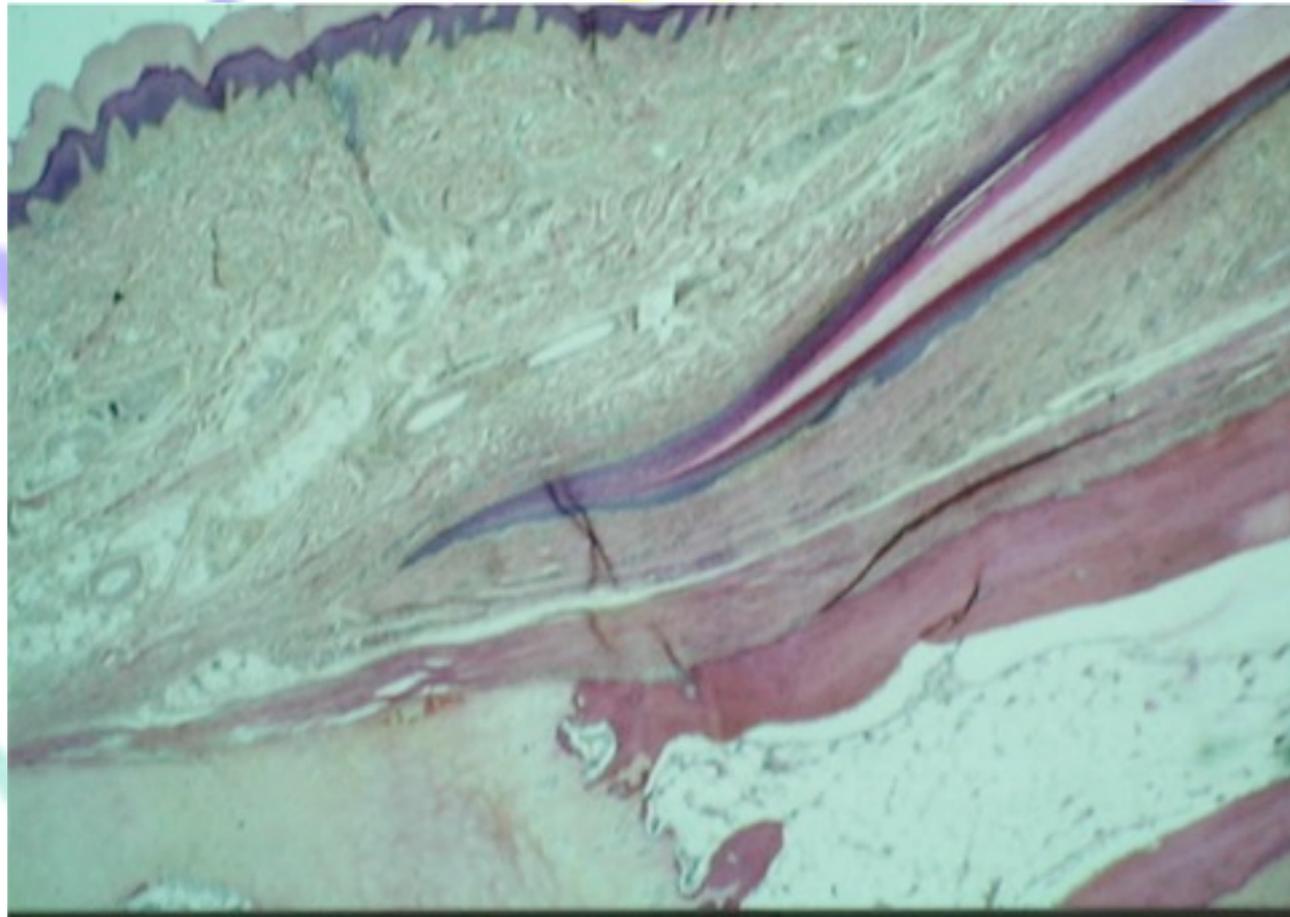
Objectifs de la biopsie

- Eliminer un mélanome
- Clinique: le signe de Hutchinson est tardif et non spécifique



Objectifs de la biopsie

- Idéal



Technique de biopsie

- Conventionnelle



Technique de biopsie

- Conventionnelle



Technique de biopsie

- Conventionnelle
 - Résection complète



Technique de biopsie

- Conventionnelle
 - Suites Op : Douloureuses
 - Résultats décevants



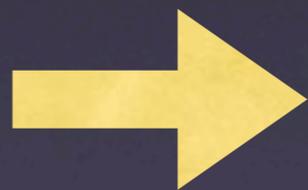
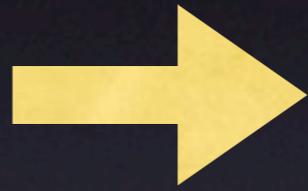
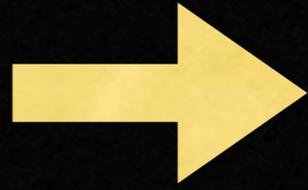
Technique de biopsie

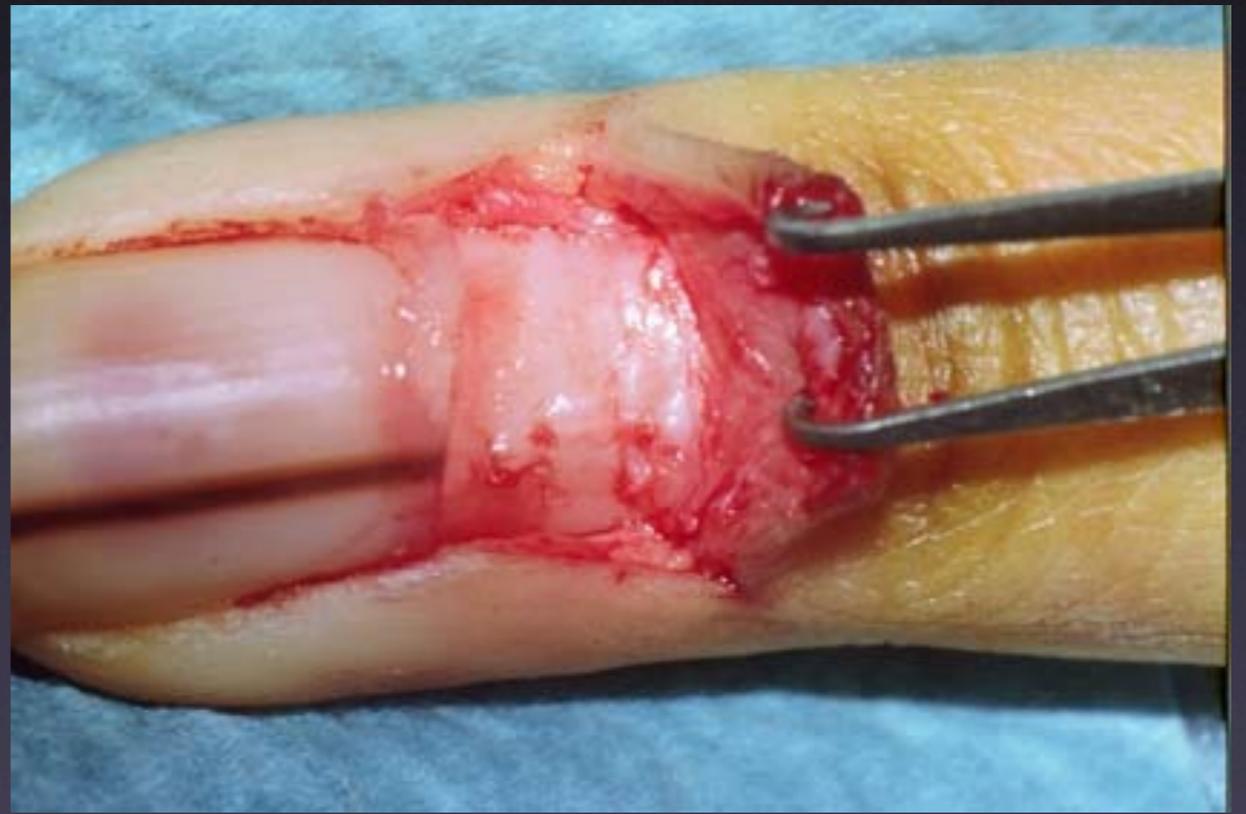
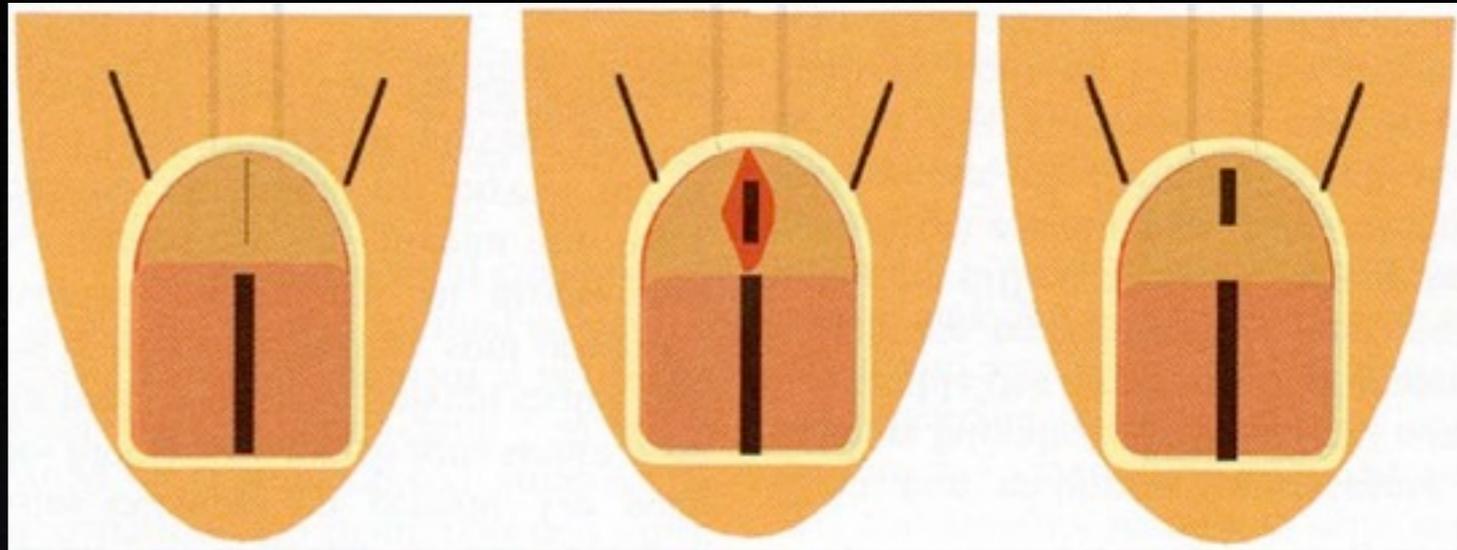
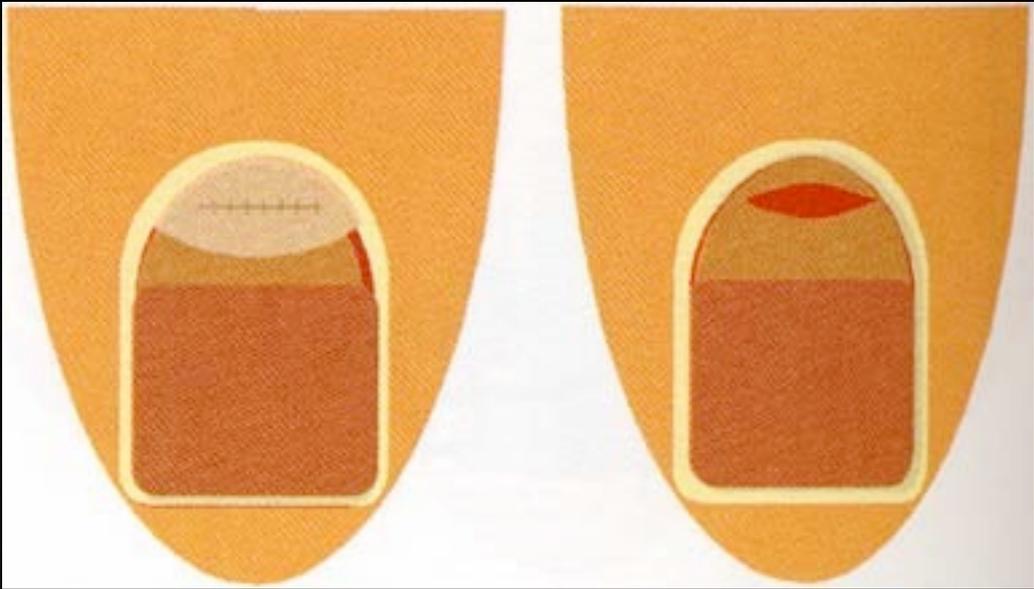
- Conventionnelle
 - Suites Op : Douloureuses
 - Résultats décevants
- Résection cunéiforme phalange
- (*Marin Braun*)

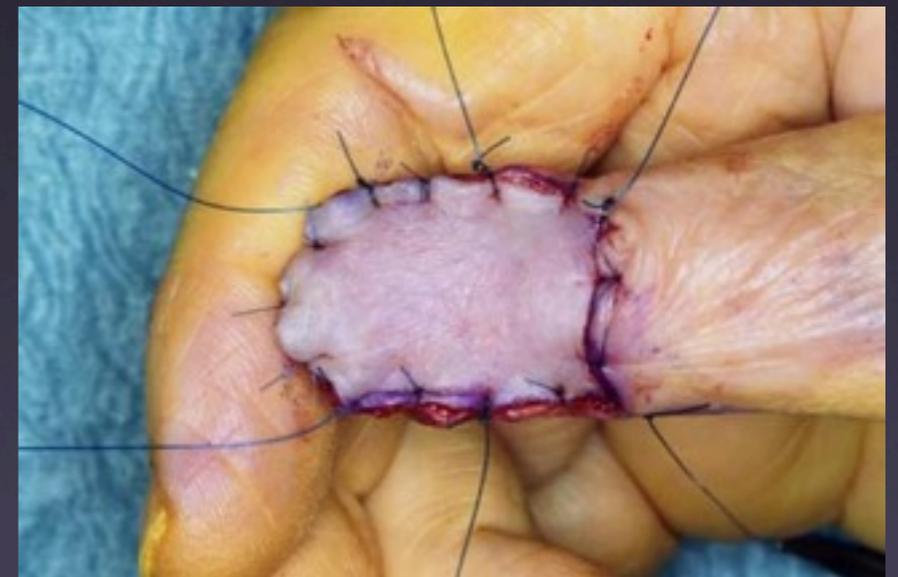
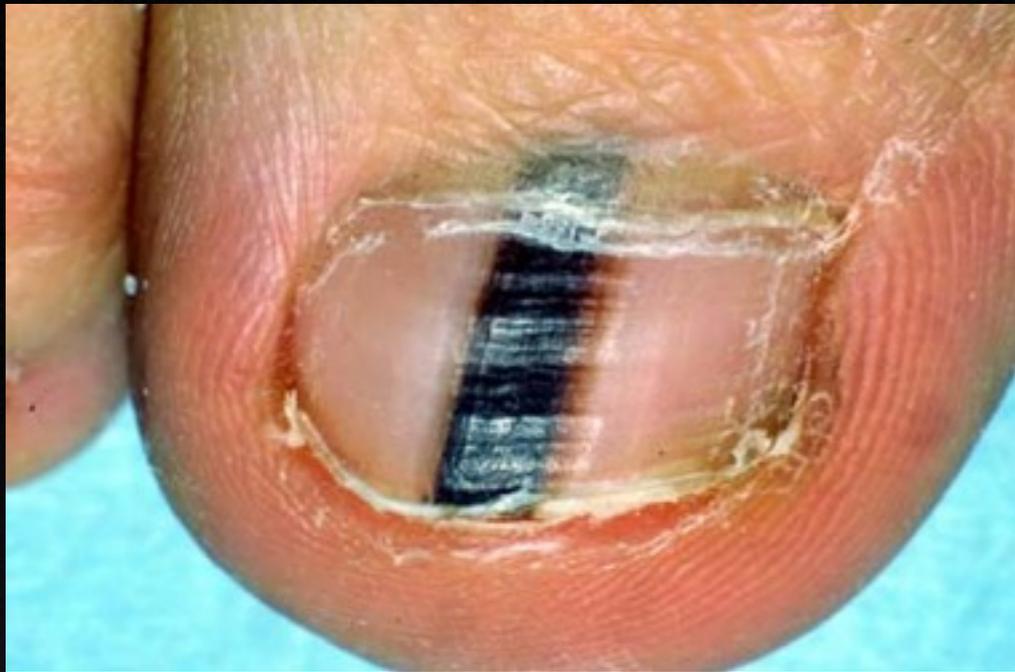


Quel est notre problème ?

- Les mélanomes vus tardivement ont un très mauvais pronostic
- Alors que vus précocement (au stade in-situ), le patient peut être complètement guéri
- Mais qu'à ce stade précoce, la tumeur peut contenir très peu de cellules anormales et qu'il faut donc tout enlever

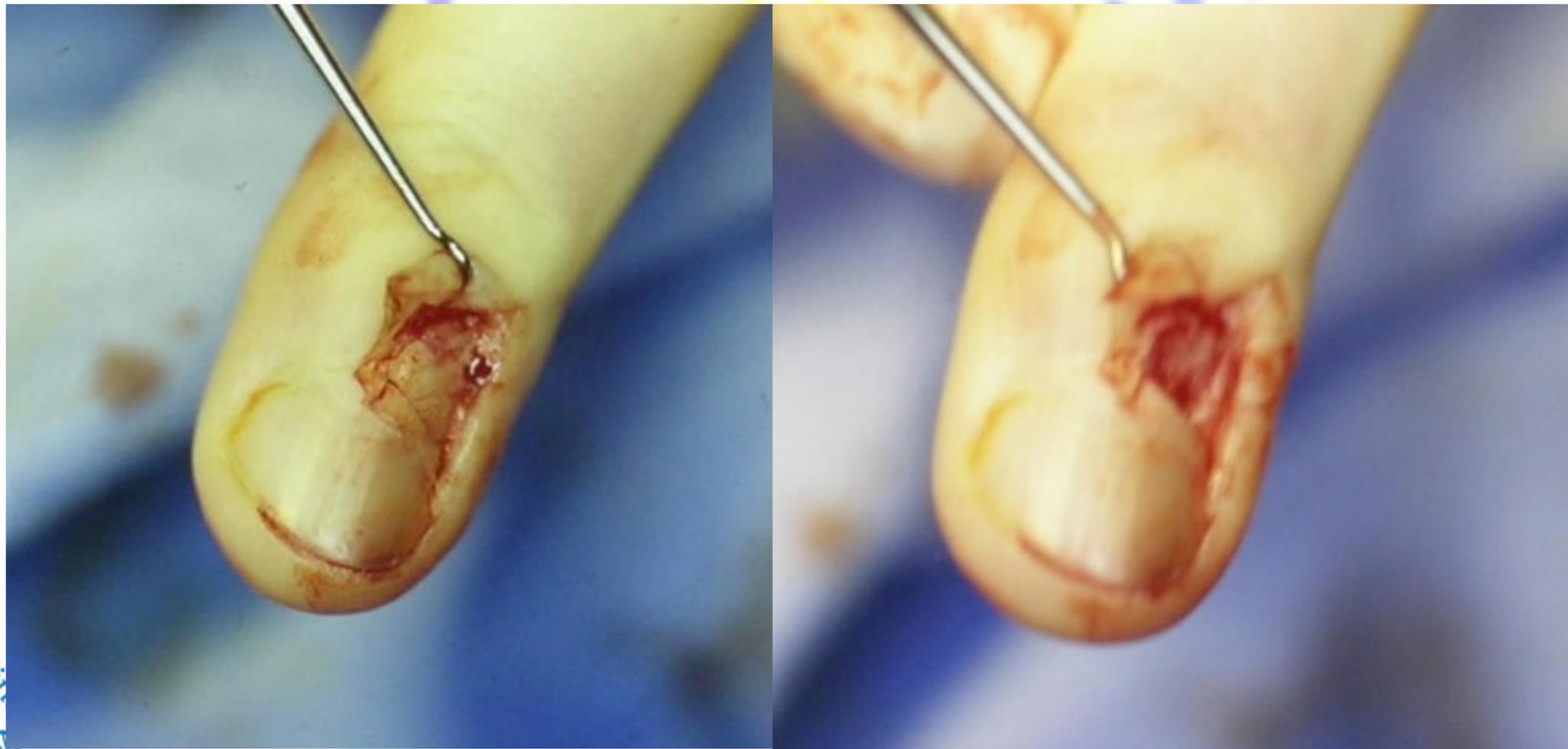






Technique de biopsie

- Biopsie matrice isolée



Technique de biopsie

- Biopsie matrice isolée
 - Diagnostic histologique Précis?
 - Limitation rançon cicatricielle



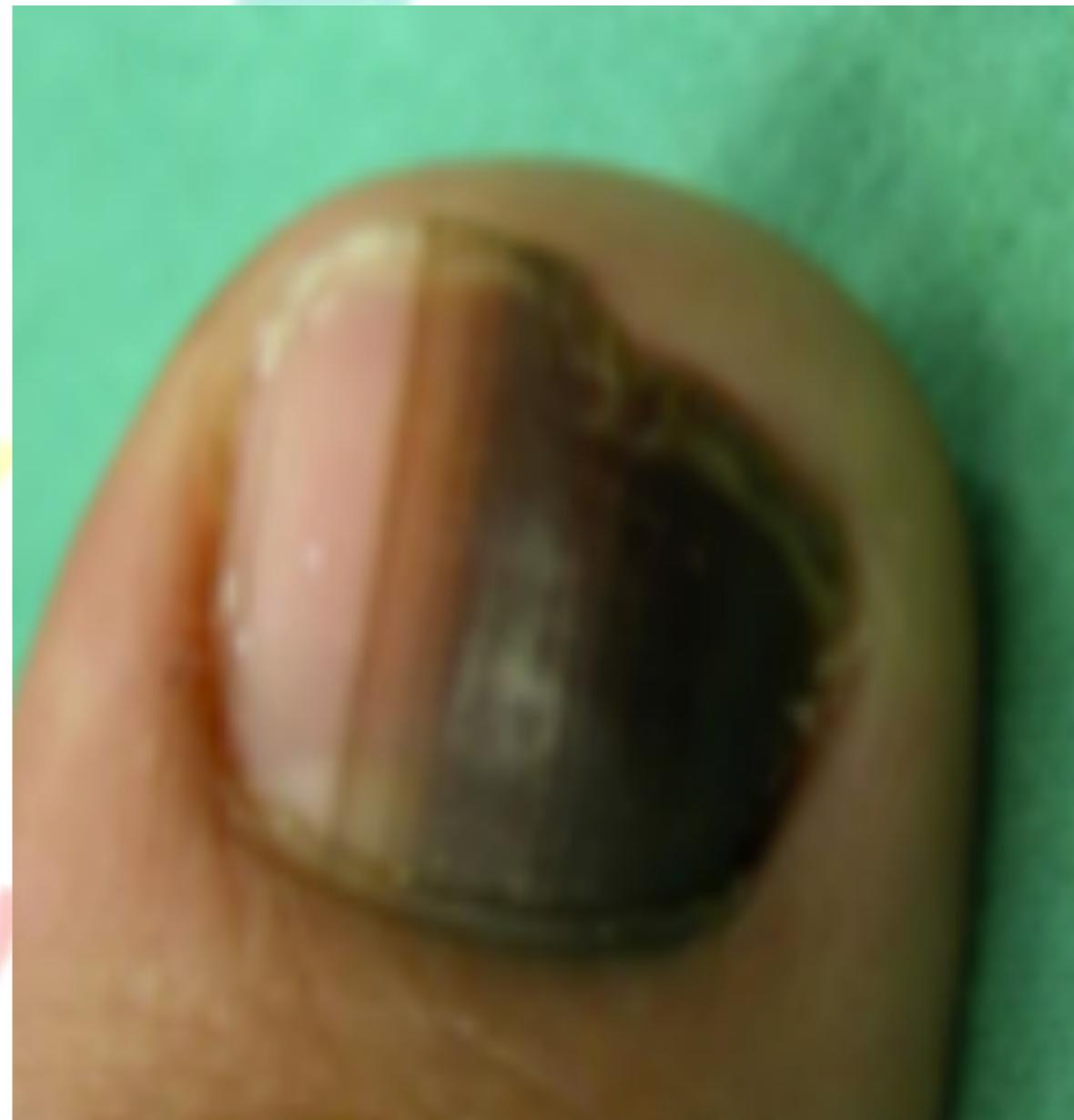
Technique de biopsie

- Indications



Technique de biopsie

- Indications

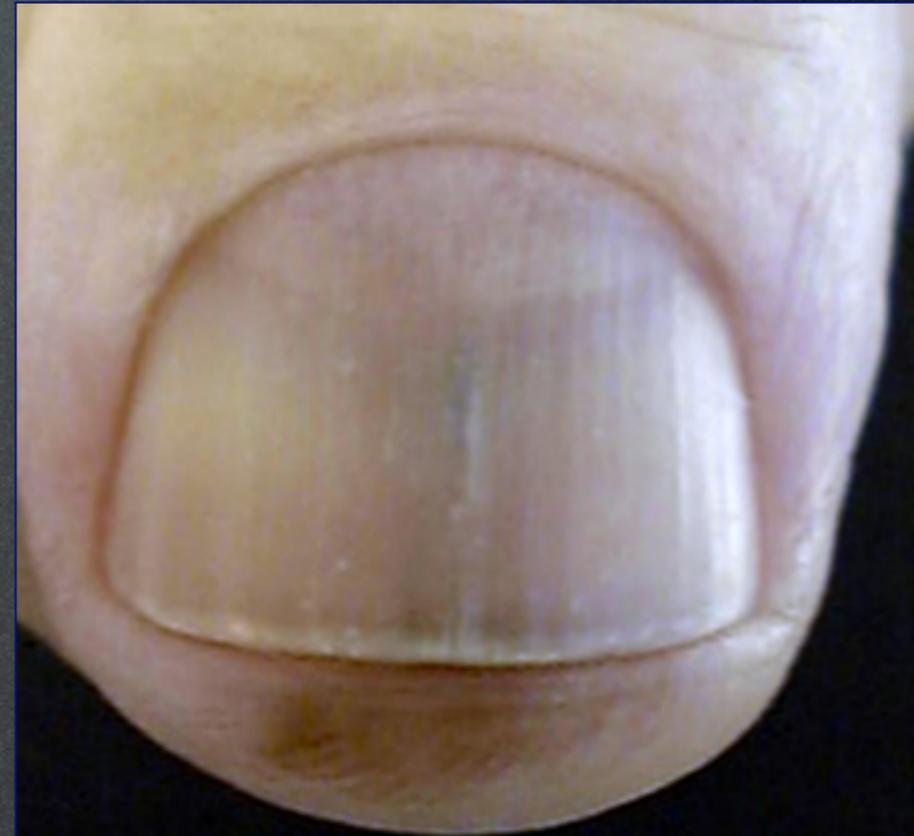




- ♀ , 54 ans Breslow 2,4 mm /Clark Niveau IV



♂ 62 ans, médecin
Breslow 0,45 mm
7 ans d'évolution !



- Patient de plus de 50 ans
- Bande mélanique unique, surtout pouce > index
- Apparition récente chez un adulte sans antécédents
- Modifications rapides
- Couleurs multiples, variées, bords irréguliers
- Base de la bande plus large que la partie distale
- Pigmentation du repli (signe de Hutchinson)
- Destruction de la tablette
- Antécédents personnels de mélanomes dans une autre localisation