

RECOMMANDATIONS DE PRISE EN CHARGE DU MÉLANOME STADE I à III - SYNOPSIS

		Stade IA-IB	Stade IIA-IIB	Stade IIC-IIIA	Stade IIIB-IIIC
BILAN INITIAL	Examen clinique complet				
	Echographie ganglionnaire				
	Scanner TAPC ¹ ou PET Scan				
GANGLION SENTINELLE			A partir de T2a		
CURAGE GANGLIONNAIRE					A partir du stade IIIA
TRAITEMENTS ADJUVANTS	Interferon alpha	Faible dose			
	Radiothérapie des aires ganglionnaires				Si > 3N ou N > 3cm ou RC ⁺ ²
SUIVI	Examen clinique	<ul style="list-style-type: none"> 2 fois/an, 3 ans 1 fois/an, à vie 	<ul style="list-style-type: none"> 2 à 4 fois/an, 3 ans 1 fois/an, à vie 	<ul style="list-style-type: none"> 4 fois/an, 3 ans 2 à 4 fois/an, 2 ans 1 fois/an, à vie 	<ul style="list-style-type: none"> 4 fois/an, 3 ans 2 à 4 fois/an, 2 ans 1 fois/an, à vie
	Dermoscopie				
	Echographie ganglionnaire (site de drainage)		2 à 4 fois/an, 3 ans	2 à 4 fois/an, 3 ans	4 fois/an, 3 ans
	Scanner TAPC ¹ ou PET Scan				2 fois/an, 3 ans
	Education autodépistage				
	Photoprotection				
BIOLOGIE MOLÉCULAIRE	Recherche mutation BRAF V600 sur tissu tumoral ³				
BIOCHIMIE	LDH – PS 100				
CONSULTATION ONCOGÉNÉTIQUE	<p style="color: #0070c0; margin: 0;">A proposer</p> <p style="margin: 0;">- si au moins 2 mélanomes invasifs avant 75 ans chez les apparentés du 1^{er} ou 2^{ème} degré ou chez un même malade</p> <p style="margin: 0;">- ou si, chez un même individu ou ses apparentés, existence d'un mélanome cutané invasif associé à un mélanome oculaire ou un cancer du pancréas ou du rein ou du système nerveux central ou à un mésothéliome.</p>				

¹Scanner TAPC : Scanner thoraco-abdomino-pelvien et cérébral - ²RC : Rupture capsulaire - ³Indispensable au stade IV

	Recommandé
	En option
	Encore à évaluer

Recommandations réalisées dans le cadre du Centre de Preuves en Dermatologie