

Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Mots clés : Nævus, Mélanome, Photoprotection

## Nævus de l'enfant : marqueur d'exposition solaire et outil de mesure des campagnes de prévention solaire

Childhood melanocytic nevus: a marker of sun exposure and measuring tool of sunprevention campaigns

E. Mahé<sup>1,2,\*</sup>, M.-F de Maleyssié<sup>1,2</sup>, F. Fay-Chatelard<sup>2</sup>, A. Beauchet<sup>2,3</sup>

<sup>1</sup> Service de dermatologie, CHU Ambroise-Paré (AP-HP), Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, France

<sup>2</sup> EA 4339 « Peau, environnement, cancer », Université de Versailles Saint-Quentin-en-Yvelines, France

<sup>3</sup> Service d'information hospitalière et santé publique, CHU Ambroise-Paré (AP-HP), Boulogne-Billancourt, France

Le terme « nævus » désigne toute « hyperplasie circonscrite bénigne de mélanocytes dans la peau ». Les nævus communs sont présents chez tous les individus et leur cinétique d'apparition est « rapide » et continue dans l'enfance entre l'âge de 3 et 15 ans, pour atteindre à l'âge adulte une moyenne de 20 à 30 sur l'ensemble du corps. Les garçons et les filles ont autant de nævus, mais la répartition sur le corps diffère : les garçons ont plus de nævus sur le tronc alors que les filles en ont plus sur les membres [1-3].

Les nævus atypiques apparaissent à la puberté et leur prévalence est de 5 à 10% dans la population générale. Ils sont définis cliniquement par la présence d'au moins 3 des critères suivants : contours irréguliers, asymétrie, pigmentation hétérogène, teinte rosée en périphérie et taille supérieure à 5 mm. Selon certains auteurs, l'examen histologique est nécessaire pour porter le diagnostic de nævus atypique. Cet examen retrouve des atypies architecturales, des atypies cytologiques, et des anomalies du derme sous-jacent. Du fait de leur cinétique rapide d'apparition chez l'enfant et du rôle de l'exposition solaire dans leur développement, ils représentent un modèle intéressant pour l'évaluation des campagnes de prévention solaire. Cependant, des problèmes de méthodologie dans le diagnostic de ces lésions limitent encore leur utilisation comme outil d'évaluation.

### 1. Pourquoi s'intéresser aux nævus de l'enfant ?

Les nævus et leur cinétique d'apparition sont un modèle intéressant pour évaluer l'impact des campagnes de prévention sur la carcinogenèse cutanée pour plusieurs raisons :

- les nævus communs et atypiques sont des marqueurs de risque majeurs de mélanome (fig. 1). Le risque de développer un mélanome à l'âge adulte est jusqu'à 7 fois plus important pour les personnes ayant une centaine de nævus communs sur l'ensemble du corps, en comparaison de ceux qui en ont moins de 15. Ce risque relatif (RR) est supérieur à 10 pour les personnes ayant 5 nævus atypiques, en comparaison de ceux qui n'en ont aucun [4] ;

- les principaux facteurs de risque de nævus semblent communs à ceux du mélanome (tableau 1) : phototype clair, peau claire, cheveux clairs, yeux bleus/gris, présence d'éphélides, exposition solaire, antécédents d'érythèmes actiniques et l'immunosuppression ;

- leur cinétique d'apparition, rapide avant 15 ans, permet d'évaluer rapidement l'impact des campagnes de prévention. Les campagnes de prévention du mélanome reposent principalement sur une limitation de l'exposition aux ultraviolets (UV) – facteur de risque majeur de mélanome et de nævus – et sur une amélioration des comportements de photoprotection. L'impact de ces campagnes sur la fréquence des cancers cutanés est difficile à évaluer, la durée entre l'exposition solaire et la survenue de mélanome étant de plusieurs dizaines d'années ;

- un des facteurs de risque majeur de mélanome est l'exposition aux UV dans l'enfance. L'impact d'une prévention de ce facteur de risque sur l'apparition de nævus chez l'enfant pourrait suggérer une efficacité de ces mesures de prévention sur l'incidence de mélanome du sujet jeune. La prévention solaire auprès des enfants apparaît primordiale et place les enfants comme une population cible au sein des campagnes de l'Organisation Mondiale de la Santé. Selon les recommandations de l'Agence Française de Sécurité Sanitaire et Environnement de 2005, « les enfants devraient être une cible spécifique [dans la population générale] car il est aujourd'hui largement admis que, d'une part les enfants passent plus de temps en extérieur que les adultes et que d'autre part, ils sont susceptibles aux effets cancérogènes des radiations UV. Des stratégies spécifiques visant à protéger la population infantile doivent être encouragées afin de réduire l'incidence future des cancers cutanés. Le développement de bonnes attitudes pendant l'enfance contribue significativement à la pérennisation, à l'âge adulte, d'une photoprotection adaptée ».

Le comptage de nævus chez les enfants pourrait donc être un moyen d'évaluer les interventions car la durée entre l'exposition solaire et leur apparition est beaucoup plus courte. Plusieurs études interventionnelles ont d'ailleurs utilisé le comptage de nævus comme un marqueur objectif pour évaluer l'efficacité de la crème solaire, des vêtements photoprotecteurs et d'outils éducatifs.

\* Auteur correspondant.  
e-mail : emmanuel.mahé@apr.aphp.fr

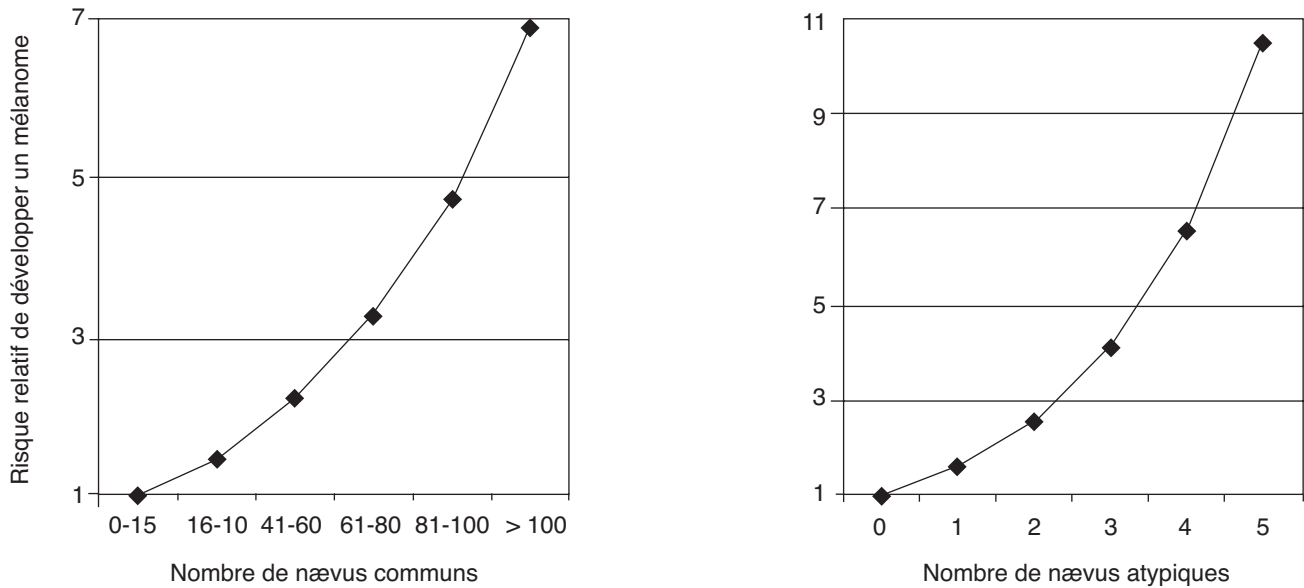


Figure 1. Risque relatif de développer un mélanome en fonction du nombre de nævus communs et atypiques, à l'âge adulte.

**Tableau I**  
Facteurs de risque de mélanome et de nævus

Facteurs de risque	Mélanome	Nævus
Âge	oui	oui
Sexe	non	non
Phénotype		
Phototype (Fitzpatrick)	oui	oui
Couleurs yeux, cheveux	oui	oui
Éphélides	oui	oui
Génétique	oui	oui
Exposition solaire	oui	oui
Intermittente	oui	discuté
Chronique	non	discuté
Produits de protection solaire	discuté	discuté
Érythèmes actiniques	oui	oui
Immunosuppression	oui	oui
Niveau socio-économique	oui	discuté
Photothérapie néonatale	discuté	discuté
Dermatite atopique	non	oui

## 2. Limites méthodologiques à l'évaluation des facteurs de risque de nævus

L'évaluation de l'impact de ces facteurs de risque sur le nombre de nævus est cependant difficile, en raison de plusieurs limites, d'ordre méthodologique. En effet, les études sur les facteurs de risque de nævus sont hétérogènes ce qui les rend difficilement comparables :

Si le compte des nævus chez les enfants et leur suivi est un moyen d'évaluer le risque ultérieur de développer des cancers cutanés, l'évaluation précise de ces facteurs de risque reste encore difficile du fait de problèmes méthodologiques et d'homogénéisation des évaluations.

### Références

1. Bauer J, Büttner P, Wiecker TS, et al. Risk factors of incident melanocytic nevi: a longitudinal study in a cohort of 1,232 young German children. *Int J Cancer* 2005;115:121-6.
2. Daurès JP, Sancho-Garnier H, Pourrin-Bourdonneau C, et al. Étude des facteurs démographiques, environnementaux et congénitaux de développement des naevi chez l'enfant entre 3 et 15 ans. Premiers résultats. *Rev Epidemiol Santé Publique* 1995;43:461-9.
3. Mahé E, Beauchet A, Aegerter P, et al. Neonatal blue-light phototherapy does not increase nevus count in 9-year-old children. *Pediatrics* 2009;123:e896-900.
4. Gandini S, Sera F, Cattaruzza MS, et al. Meta-analysis of risk factors for cutaneous melanoma: I. Common and atypical naevi. *Eur J Cancer* 2005;41:28-44.