

### FICHE D'INFORMATION PATIENTS : MELANOME, Stade IV - AJCC

Votre dermatologue a diagnostiqué un mélanome. Il s'agit d'un cancer de peau, qui se développe à partir des mélanocytes, cellules des grains de beauté. Lorsqu'il existe des localisations de ce mélanome dans d'autres organes, il s'agit de « métastases » de ce mélanome.

Des examens complets doivent être réalisés, par un **scanner et/ou un TEP-scan**, afin d'évaluer l'extension des métastases. Un **prélèvement (biopsie)** d'une des métastases est en général nécessaire, pour confirmer le diagnostic et orienter le traitement.

Lorsque les métastases sont multiples, une chirurgie n'est pas réalisable. Il est nécessaire de réaliser des **traitements par voie générale**, en comprimés ou par perfusions.

Les traitements disponibles à l'heure actuelle ne permettent pas de guérison complète du mélanome métastatique. Cependant de nombreux progrès ont été réalisés ces dernières années dans le traitement du mélanome métastatique.

Le choix du traitement dépend de nombreux facteurs : votre état de santé, les types de métastases, le mode d'évolution de la maladie. De plus, **une analyse génétique d'une métastase** de votre mélanome doit être réalisée afin de rechercher des anomalies particulières (mutation du gène *B-RAF*) qui donnent lieu à des traitements spécifiques.

#### Les traitements disponibles sont :

- **des chimiothérapies «classiques» cytotoxiques**, qui peuvent être en perfusions répétées (comme le DETICENE®, le MUPHORAN®, l'ELDISINE®), ou par comprimés comme le TEMODAL®. Les réponses à ces traitements sont insuffisantes,
- **des thérapies ciblées, inhibiteurs de la molécule B-RAF**, qui est exprimée par les métastases de mélanome dans environ 50% des cas. Ces traitements ne sont prescrits que si la mutation du gène *B-RAF* est mise en évidence dans l'analyse d'une métastase. Ce sont des comprimés (ZELBORAF®, TAFINLAR®). Le délai d'action peut être rapide, mais la réponse peut être courte dans le temps,
- **des immunothérapies**. Ce sont des traitements par perfusions répétées (ipilimumab, pembrolizumab, nivolumab), qui vont renforcer votre système immunitaire pour lui « réapprendre » à se défendre contre les métastases. Le délai d'action peut être long (3 ou 4 mois) mais la réponse peut être prolongée dans le temps.

**La radiothérapie** peut être proposée pour traiter de manière ciblée des métastases qui posent problème (métastase douloureuse, hémorragique...). La radiothérapie cérébrale est systématiquement discutée en cas de métastases cérébrales, mais n'est pas réalisable dans tous les cas.

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. Un courrier de compte rendu vous sera adressé.

**Enfin, votre médecin pourra vous proposer de participer à des Protocoles de Recherche dans le cadre de votre maladie.**