

## QU'EST-CE QUE LE CARCINOME À CELLULES DE MERKEL

Le carcinome à cellules de Merkel est une forme agressive de cancer de la peau qui se présente généralement sous forme de nodules couleur chair, ou bleuâtres, ou rouge pourpre. Ceux-ci apparaissent généralement sur le visage, la tête, le cou, et plus rarement sur les jambes ou les bras, bien qu'ils puissent apparaître partout (Ramahi, et al., 2013).

L'exposition prolongée au soleil et l'altération du fonctionnement du système immunitaire causée soit par le vieillissement, une maladie ou la prise de médicaments immunosuppresseurs augmentent le risque de carcinome à cellules de Merkel (Ramahi, et al., 2013).

Les carcinomes à cellule de Merkel peuvent être soignés lorsqu'ils sont détectés et traités à un stade précoce par intervention chirurgicale ou radiothérapie. Comme ils sont généralement agressifs et progressent rapidement avec un fort risque de récurrence locale ou à distance, leur détection et leur ablation précoce est primordiale.

## QUELLES SONT LES CAUSES DE CARCINOME À CELLULES DE MERKEL ?

Le polyomavirus de la cellule de Merkel est un virus humain présent dans la plupart des tumeurs de type carcinome à cellules de Merkel. Cependant, certaines tumeurs de type carcinome à cellules de Merkel (20 %) ne sont pas porteuses de ce virus (Ramahi, et al., 2013).

Système immunitaire déficient et carcinome à cellules de Merkel sont étroitement liés. Les personnes ayant un déficit récurrent de leur système immunitaire ont plus de risques de développer un carcinome à cellules de Merkel (Ramahi, et al., 2013).

L'exposition au soleil est aussi étroitement liée au carcinome à cellules de Merkel. L'exposition au soleil représente une double menace: non seulement elle abîme la peau, mais elle affaiblit aussi le système immunitaire, réduisant sa capacité à combattre les cancers de la peau et d'autres maladies (Ramahi, et al., 2013).

## AUTEURS

**John Hawk,**  
Institut de dermatologie de St John, *Royaume-Uni*

**Paolo A. Ascierto,**  
Institut national du cancer, *Italie*

**Enrique Grande Pulido,**  
Hôpital universitaire Ramon y Cajal, *Espagne*

**Lydia Makaroff,**  
European Cancer Patient Coalition (Coalition européenne des patients atteints de cancer), *Belgique*

Adapté à partir d'informations initialement obtenues par la **Skin Cancer Foundation** ([skincancer.org](http://skincancer.org))

## REFERENCES

Edge, S.B. & Compton, C.C. The American Joint Committee on Cancer: the 7th Edition of the AJCC Cancer Staging Manual and the Future of TNM. 2010. *Ann Surg Oncol* 17: 1471.

Ramahi E, Choi J, Fuller CD, Eng TV. Merkel Cell Carcinoma. *American Journal of Clinical Oncology*. 2013;36(3):299-309.

Schadendorf, Dirk et al. Merkel cell carcinoma: Epidemiology, prognosis, therapy and unmet medical needs. *European Journal of Cancer*, 2017. Volume 71, 53-69

# LE CARCINOME À CELLULES DE MERKEL



## RÉALISÉ AVEC LE SOUTIEN DE :

**MERCK**



**European Cancer Patient Coalition**  
(Coalition européenne des patients atteints de cancer)  
Rue Montoyer 40, 1000, Brussels  
[www.ecpc.org/mcc](http://www.ecpc.org/mcc)



## FACTEURS DE RISQUE ET SIGNES AVANT-COUREURS



### Les facteurs de risque principaux concernant le carcinome à cellules de Merkel comprennent :

- Exposition au polyomavirus de la cellule de Merkel
- Exposition aux ultraviolets provenant du soleil ou de cabines de bronzage
- Atteinte de la fonction immunitaire, concernant par exemple les personnes prenant un traitement immunosuppresseur
- Couleur de peau claire
- Plus de 50 ans (Ramahi, et al., 2013)

Les tumeurs apparaissent généralement sous forme de lésions ou de nodules douloureux et fermes, souvent sur la tête et le cou, et moins souvent sur les jambes et les bras, bien que toutes les zones du corps puissent être touchées. Ces nodules et lésions sont généralement rouges, roses, bleus, violets, ou couleur chair et leur taille peut varier, faisant généralement moins de 2 cm lorsqu'ils sont détectés (Ramahi, et al., 2013).

## TRAITEMENT

Le traitement du carcinome à cellules de Merkel dépend grandement du stade de la maladie, ainsi que de la santé générale et du bien-être du patient.

Une exérèse chirurgicale complète de la tumeur primitive (d'origine) est recommandée lorsque le carcinome à cellules de Merkel est diagnostiqué au stade local (étapes I à II) (Schadendorf, et al., 2017).

Après l'exérèse chirurgicale, si le risque de récurrence ou de propagation vers les ganglions lymphatiques locaux est élevé, le médecin recommandera généralement que le carcinome à cellules de Merkel soit traité par radiothérapie après ablation des ganglions lymphatiques locaux. Certains médecins recommandent des séances de radiothérapie pour toutes les personnes atteintes de carcinome à cellules de Merkel (Schadendorf, et al., 2017).

Les médecins peuvent aussi recommander une chimiothérapie pour les patients atteints de carcinome à cellules de Merkel, en particulier si leur cancer s'est propagé à des organes à distance, comme les poumons ou le foie. Diverses chimiothérapies ont été utilisées pour traiter un carcinome à cellules de Merkel avancé, ayant des réussites variées (mais souvent limitées), et étant malheureusement souvent accompagnées d'effets secondaires importants (Schadendorf, et al., 2017).



Les recherches les plus récentes dans ce domaine se sont concentrées sur la façon de stimuler la capacité du système immunitaire à attaquer les cellules de Merkel cancéreuses. Un traitement immunothérapeutique contre le carcinome à cellules de Merkel a récemment été approuvé par la Food and Drug Administration des États-Unis et autorisé par l'Agence européenne des médicaments. Vous souhaitez peut-être contacter votre docteur pour en savoir plus sur les essais cliniques utilisant l'immunothérapie qui recrutent des patients atteints du carcinome à cellule de Merkel pour tester de nouveaux traitements (Schadendorf, et al., 2017).

## PROGRESSION DU CARCINOME À CELLULES DE MERKEL

**Le choix du traitement est directement lié à l'état d'avancement atteint par le cancer. L'American Joint Committee on Cancer system (Edge, et al., 2010) compte 5 stades :**

- **Stade 0 :** Tumeurs in situ (tumeurs superficielles n'ayant pas pénétré au-delà de l'épiderme, la couche supérieure de la peau).
- **Stade I et stade II :** Les tumeurs ne semblent pas avoir atteint les ganglions lymphatiques locaux, le stade I comprenant les petites tumeurs à faible risque et le stade II comprenant des tumeurs plus grosses et/ou présentant un plus grand risque.
- **Stade III :** Les tumeurs ont atteint les ganglions lymphatiques locaux mais ne sont pas allées au-delà.
- **Stade IV :** Métastases à distance, tumeurs dont les cellules cancéreuses se sont propagées aux organes à distance au-delà des ganglions lymphatiques locaux.

## CONSIGNES DE PRÉVENTION

**Afin de vous protéger, faites que ces habitudes soient une partie intégrante des soins portés à votre santé au quotidien :**

- Cherchez l'ombre, surtout entre 10 h 00 et 16 h 00 au printemps, en été et en automne.
- Ne prenez pas de coup de soleil.
- Évitez de bronzer et n'utilisez jamais de cabines de bronzage.
- Portez des vêtements couvrants, dont un chapeau à bords larges et des lunettes de soleil bloquant les rayons ultraviolets.
- Utilisez une crème solaire avec un SPF élevé à spectre large (UVA/UVB) chaque jour pour toute exposition de votre peau au printemps, en été ou en automne, et réappliquez-en toutes les deux heures lorsque vous êtes en extérieur.
- Maintenez les nouveau-nés loin du soleil pour leur bien-être à long terme. Les crèmes solaires peuvent être utilisées sur les bébés de plus de six mois. Les plus jeunes doivent être systématiquement tenus à l'écart du soleil.
- Examinez la totalité de votre peau chaque mois.
- Consultez votre médecin chaque année pour procéder à un examen professionnel de la peau.

Pour ceux ayant déjà été atteints de carcinome à cellules de Merkel, le suivi post-traitement recommandé est tous les trois ou quatre mois lors des trois premières années, tous les six mois jusqu'à cinq années.