

REFERENTIEL MELANOME

D'après « Actualisation des recommandations de prise en charge du mélanome de stade I à III par la Société Française de Dermatologie » (2016)

MARGES CHIRURGICALES LATERALES

Mélanome in situ	5 mm
Mélanome de Dubreuilh in situ	1 cm (ou contrôle histo strict des berges type Mohs)
Mélanome < ou = 1 mm	1 cm
Mélanome > 1 mm et < 2 mm	1 à 2 cm
Mélanome > 2 mm	2 cm

MARGES PROFONDES : Exérèse jusqu'au fascia tout en le respectant

APRES CURAGE GANGLIONNAIRE, RADIOTHERAPIE OPTIONNELLE si plus de 3 N + ou N > 3 cm ou Rupture capsulaire

BILAN INITIAL

Pas de radio, ni scanner si MELA < 4 mm

Echographie ganglionnaire (aire de drainage) si MELA ULCERE > 0.8 mm ou MELA NON ULCERE > 2 mm

Scanner thoraco-abdomino-pelvien et Scanner (ou RMN) cérébral si MELA > 4 mm ou GS + ou rechute ganglionnaire

SUIVI

1/ Si MELA ULCERE < 0.8 mm ou NON ULCERE < 1.9 mm

Suivi clinique tous les 6 mois pendant 3 ans, puis annuel à vie, avec dermoscopie, éducation à l'autodépistage et à la photoprotection.

2/ Si MELA ULCERE de 0.9 à 3.9 mm ou NON ULCERE de 2 à 3.9 mm

Suivi clinique tous les 3 à 6 mois pendant 3 ans, puis annuel à vie, avec dermoscopie, éducation à l'autodépistage et à la photoprotection.

Echographie ganglionnaire (aire de drainage) 2 à 4 fois par an pendant 3 ans

3/ Si MELA > 4 mm

Suivi clinique tous les 3 mois pendant 3 ans, puis tous les 3 à 6 mois pendant 2 ans, puis annuel à vie, avec dermoscopie, éducation à l'autodépistage et à la photoprotection.

Echographie ganglionnaire (aire de drainage) 2 à 4 fois par an pendant 3 ans

Optionnel : scanner TAPC ou Tep-scan 2 fois par an pendant 3 ans

4/ Si GS + ou Curage ganglionnaire régional :

Suivi clinique tous les 3 mois pendant 3 ans, puis tous les 3 à 6 mois pendant 2 ans, puis annuel à vie

Echographie ganglionnaire 4 fois par an pendant 3 ans

Scanner TAPC ou TEP-scan 2 fois par an pendant 3 ans

PROPOSER CONSULTATION ONCOGENETIQUE

Si au moins 2 mélanomes invasifs avant 75 ans chez les apparentés du 1er ou 2ème degré ou chez un même malade

Si 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, chez un même individu ou ses apparentés.