

COMMENT SE DÉROULE VOTRE PRISE EN CHARGE ?

J'ai un cancer cutané (CBC, CE ou mélanome) de la face et du cou, je suis adressé par un dermatologue, qui décide du traitement ?

Vous avez été adressé par un dermatologue de ville ou votre médecin traitant avec ou sans biopsie. Une biopsie de votre lésion sera la première étape, elle peut être faite par les dermatologues de ville, les dermatologues de l'Hôpital (Dr BEGON , Dr BLUM) ou bien par notre équipe. En cas de carcinome basocellulaire typique, la biopsie peut ne pas être nécessaire. Le résultat de cette biopsie s'obtient en 10-15 jours permettant de confirmer le diagnostic. Une fois ce diagnostic établi, une réunion de concertation pluridisciplinaire d'oncodermatologie (Dr AL TABAA, Dr RATAJCZAK, Dr TABARINO, Dr BLUM, Dr BEGON) posera le plan de traitement avec le type d'intervention, les marges d'exérèse, la nécessité ou pas d'une imagerie complémentaire, un geste ganglionnaire, etc.

Comment se déroule l'intervention ?

L'intervention peut s'effectuer sous anesthésie locale en cas d'une simple exérèse avec suture directe. En cas de reconstruction avec lambeau, l'intervention peut se dérouler sous neuroanalgésie (patient perfusé, légèrement endormi mais non intubé) ou bien sous anesthésie générale. Certaines interventions peuvent se faire sous hypnose. Chaque intervention se fait en ambulatoire (sortie le soir même) sauf cas particulier ou en cas de reconstruction majeure.

En cas de mélanome, carcinome épidermoïde ou carcinome basocellulaire agressif, une chirurgie en deux temps est à prévoir.

Le premier consiste en l'ablation de la tumeur. On étudie la pièce opératoire mais surtout le respect des bonnes marges d'exérèse (si on est bien passé loin de la tumeur pour éviter des récives locales). Les résultats histologiques peuvent mettre 10-15 jours. Le deuxième temps consistera en la reconstruction par divers lambeaux (ceci sera expliqué par votre chirurgien suite à la décision prise lors de la RCP). Dans certaines reconstructions complexes (exemple : une reconstruction complète du nez dite "Rhinopoïèse"), il peut exister jusqu'à 4 temps chirurgicaux (espacés de 3 semaines chacun).

Il est souvent difficile de respecter les marges retenues, sans grever le pronostic fonctionnel. Ces cas relèvent d'une prise en charge très spécialisée. Dans ces cas, une étude histologique des marges est absolument nécessaire. Mais elle nécessite une analyse d'une dizaine de jours. C'est pour cela que la chirurgie se fera en deux temps : le premier pour extraire la tumeur et le deuxième pour la reconstruction.

Toute la problématique est que ce type de lésion touche le visage. Du fait de l'extraction de la tumeur et des tissus avoisinants une simple suture n'est pas réalisable. Une reconstruction est dans ce cas nécessaire. En cas de reconstruction après ablation de la tumeur par une greffe dit « lambeau », vous serez mis en contact avec le chirurgien de la face et du cou.

Que se passe -t'il après l'intervention ?

Une consultation de contrôle est prévue 7-10 jours après l'intervention. Des soins de cicatrices à base d'application de vaseline ou bien de pansements sont à réaliser tous les jours. Suivant la chirurgie, des soins à domicile via une infirmière pourront être prescrits. Un arrêt de travail de 15 jours est nécessaire (en cas de reconstruction majeure comme la "rhinopoïèse", l'arrêt de travail peut se prolonger à plus de 1 mois). Il est important de ne pas voyager dans les 3 semaines suivant l'intervention.

[Vous trouverez en cliquant ici la fiche informative de notre société savante concernant cette chirurgie.](#)