



## ACADEMIE DES SCIENCES ET LETTRES DE MONTPELLIER

Séance du 12/05/2003  
Conférence n°3823

### LES TUMEURS CUTANÉES : RÔLE DES VIRUS, DU SOLEIL ET DU PSYCHISME

*Jean MEYNADIER*

*A Madame Paule Comet qui nous a demandé d'aborder ce sujet ;  
en témoignage d'affection et d'admiration.*

Les tumeurs cutanées sont d'une extrême fréquence : 30 % des cancers et certainement plus de 90 % des tumeurs bénignes.

Les conditions de leur survenue sont maintenant connues pour une assez grande partie d'entre elles. Au cours des deux dernières décennies le rôle des virus dans le déterminisme des plus fréquentes, les verrues et lésions apparentées, a été prouvé, et il est remarquable de noter que ces virus, dans des conditions particulières, sont à l'origine de cancers : les premiers cancers dont l'origine virale a été démontrée sont cutanés et muqueux. De même l'action du soleil reçu de façon excessive, a été mieux précisée, ce qui a conduit à de salutaires mises en garde de la population dont les effets devraient se manifester bientôt. Sur un autre plan on ne peut qu'admirer l'influence que le psychisme joue sur leur évolution, en particulier sur celle des verrues qui peuvent disparaître par simple suggestion ou lorsque est résolue une situation de soucis ou de stress.

Dans les lignes qui suivent nous n'évoquerons pas un très grand nombre de tumeurs. Leur diversité, en effet, nous impose de faire un choix et nous ne retiendrons que quelques types particulièrement fréquents ou démonstratifs.

## I- TUMEURS BENIGNES

Comme nous l'avons indiqué ci-dessus, leur fréquence est considérable, de même que la multiplicité de leurs types. Nous n'aborderons que quelques-uns d'entre eux.

### *A) Tumeurs d'origine malformative*

Les **nævus** vrais, ou grains de beauté, sont formés de cellules, dites naeviques, qui proviennent de la moelle épinière et qui, durant la vie embryonnaire, ont migré vers la peau. Cette migration peut s'arrêter dans le derme : les nævus n'ont alors aucune gravité ; elle peut atteindre la jonction entre derme et épiderme ou même pénétrer dans l'épiderme : le risque de transformation en cancer est alors plus important. Quoiqu'il en soit les nævus peuvent être dans le plan de la peau ou saillants, pigmentés ou non, avec ou sans poils. Lorsqu'ils sont saillants, pigmentés ou non, et surtout s'ils portent des poils, leur risque de transformation en cancer est très faible. En revanche s'ils sont plans, ils méritent une plus grande surveillance, surtout s'ils sont de grande taille. La puberté, les grossesses, les expositions importantes au soleil favorisent leur multiplication et leur cancérisation.

Les **angiomes** sont dus à une prolifération de vaisseaux. Ils sont donc rouges. Certains sont plans, d'autres saillants. Dans ce cas, ils apparaissent habituellement quelques mois après la naissance, durent un certain nombre d'années, puis disparaissent spontanément presque toujours. Leur traitement n'est donc justifié que dans des cas particuliers.

### *B) Verrues*

Il s'agit des tumeurs d'origine infectieuse les plus fréquentes. Leur cause virale est prouvée depuis plus de vingt ans, grâce principalement aux travaux du Français G. Orth. Les virus responsables appartiennent au groupe des virus des papillomes humains ("*human papilloma virus*" ou HPV) dont il existe plus de 120 types connus. Certains sont responsables des verrues planes, d'autres des verrues vulgaires, d'autres encore des verrues plantaires, des condylomes génitaux, etc. Un déficit immunitaire peut favoriser leur multiplication, notamment dans l'épidermodysplasie verruciforme, affection rare, d'origine génétique et qui peut se cancériser ; c'est dans cette maladie que fut ainsi prouvée l'existence de cancers d'origine virale. Cette notion devait trouver de plus amples développements dans le cadre des condylomes génitaux, lésions sexuellement transmissibles à l'origine de la plupart, sinon tous les cancers du col utérin, de la vulve, du pénis et de l'anus. Le traitement des verrues et condylomes repose sur l'azote liquide, la destruction par électrocoagulation, galvanocautérisation ou laser, ou l'application de produits destructeurs (acides salicylique ou autres) ou immunomodulateurs (*imiquimod*), mais l'influence du psychisme ne peut être niée ; elle explique certainement l'efficacité apparente de

certains guérisseurs et le rôle favorable de la résolution de soucis, en particulier professionnels.

Enfin, il faut souligner les espoirs suscités par des essais actuels de vaccination, contre le HPV16, l'une des causes importantes de condylomes génitaux cancérigènes.

Les verrues, ou kératoses, séborrhéïques ne sont pas, semble-t-il, d'origine virale. Rosées ou plus souvent brunes, elles surviennent principalement chez les sujets âgés, et cela avec une très grande fréquence. Malgré leur couleur souvent très sombre, elles ne doivent pas être confondues avec un mélanome. Leur traitement par l'azote liquide est extrêmement efficace.

## II - TUMEURS MALIGNES

Les cancers en général étaient séparés classiquement en deux groupes : les sarcomes – développés à partir du tissu conjonctif, donc de la chair, *sarcos* – et les épithéliomes ou épithéliomas qui proviennent des épithéliums, c'est-à-dire des tissus de recouvrement et des glandes. Le poids d'influences anglo-saxonnes, ici regrettables, a fait progressivement abandonner depuis une vingtaine d'années le terme d'épithélioma au profit de celui, beaucoup moins précis, de carcinome.

Les sarcomes cutanés (fibrosarcomes et angiosarcomes principalement) sont graves mais rares.

Les épithéliomes, en revanche, sont très fréquents. Beaucoup sont précédés d'un état encore plus fréquent : les kératoses solaires ou séniles, lésions provoquées par le soleil reçu tout au long de la vie, donc localisées sur les parties découvertes ; elles sont blanchâtres ou rosées, rugueuses, uniques ou, plus souvent, multiples et sont caractérisées histologiquement par un épaissement de la couche cornée, la couche la plus superficielle de la peau ; elles se cancérisent une fois sur cent ; leur traitement par l'azote liquide est facile mais assez souvent suivi de récurrences ; lorsqu'elles sont uniques ou peu nombreuses il est ainsi préférable de recourir à des applications d'une crème au 5-fluoro-uracile, traitement plus efficace mais contraignant et irritant.

Les épithéliomas baso-cellulaires ressemblent histologiquement à la couche profonde de l'épiderme, la basale. Partis d'une lésion très minime, ils peuvent se développer dans le plan de la peau (épithéliomas plans), en hauteur (épithéliomas végétants ou ulcéro-végétants), ou en profondeur (épithéliomas ulcérés). Ils ne créent pas de métastases.

Les épithéliomas spinocellulaires ressemblent histologiquement aux cellules du corps de l'épiderme. Ils sont végétants ou ulcéro-végétants. Ils se disséminent parfois dans les ganglions ou même à distance, mais c'est assez rare.

Les mélanomes constituent une entité à part car, selon les cas et souvent au sein d'une même tumeur, ils ont des aspects tantôt de sarcome, tantôt d'épithélioma. Il est donc impossible de les rattacher à l'un ou l'autre de ces deux

groupes. Ils proviennent de la transformation maligne de mélanocytes –les cellules qui fabriquent le pigment principal de la peau, la mélanine – ou de naevocytes – les cellules qui constituent les nævus. Cette transformation est favorisée par la puberté, les grossesses et surtout le soleil, particulièrement, semble-t-il, par les coups de soleil reçus dans l'enfance ou l'adolescence. Ils sont végétants ou ulcéro-végétants, habituellement noirs, mais parfois achromiques et se disséminent facilement (ganglions, poumons, etc.) et sont ainsi dangereux. Sans doute sous l'influence des excès d'exposition au soleil, leur fréquence double tous les dix ans, mais curieusement le nombre de mort qu'ils provoquent reste constant (1 cas sur 4 actuellement) ce qui signifie probablement qu'en raison d'un dépistage plus précoce, beaucoup de cas sont maintenant traités qui auraient guéri spontanément.

Le traitement des cancers cutanés est basé principalement sur leur ablation chirurgicale, même si d'autres thérapeutiques peuvent parfois être employées contre les épithéliomas, et si la chimiothérapie est parfois utile dans les mélanomes. La vaccination contre les mélanomes suscite des espoirs depuis une quinzaine d'années mais, hélas, sans résultats probants encore.

Au total les tumeurs cutanées constituent un groupe de lésions très fréquentes et disparates où interviennent des facteurs génétiques, des modifications hormonales, les expositions au soleil, des virus le plus souvent bénins mais parfois cancérigènes, et le psychisme qui explique certainement l'entretien des lésions ou parfois leur disparition.

***Jean MEYNADIER***