

Dans EJD n°3, 2019

Michel Le Maître

Colleville-Montgomery
mic.le.maitre@me.com



En tant qu'abonné de la Fédération à *Dermato Mag*, vous pouvez bénéficier d'un accès gratuit à la version électronique l'EJD (*European Journal of Dermatology*). Pour ce faire, il suffit d'en faire la demande par mail : contact@jle.com. Cette rubrique a pour objectif de mettre en valeur certains articles publiés dans l'EJD et, bien sûr, de vous donner envie de les lire. La sélection est faite sur l'intérêt dans notre pratique clinique quotidienne, mais aussi sur des articles de biologie cutanée, d'immunologie, voire de biologie cellulaire, utiles pour enrichir notre culture générale dermatologique.

Entre une revue d'actualité sur la dermatite atopique, une étude en situation réelle d'une immunothérapie contre le mélanome métastatique, ou une nouvelle utilisation de la dermoscopie, le choix n'était pas facile. Notre prochaine rubrique rapportera certainement un autre article de cet intéressant numéro 3 de l'EJD.

L'immunothérapie améliore aujourd'hui la prise en charge des mélanomes avancés. Le but de cette étude nantaise [1] était d'analyser l'efficacité et l'innocuité du *nivolumab* chez des patients, dans des conditions réelles d'utilisation.

Cet article fait un rappel de l'évolution de l'immunothérapie depuis l'apparition de l'*ipilimumab*. L'efficacité de ces traitements s'accroît avec chaque nouvelle molécule. Les auteurs expliquent aussi,

de façon claire, le mode d'action de ces anticorps, et en particulier les anti-PD1 (*programmed cell death 1*). Le mélanome est associé à une expression accrue de PD-1, offrant une protection contre le système immunitaire. Deux anticorps monoclonaux ont été développés, le *nivolumab* et le *pembrolizumab*, qui bloquent directement l'interaction entre PD-1 et ses ligands.

La base de données de recherche et d'investigation clinique sur le mélanome (RIC-Mel), une cohorte prospective française de patients atteints de mélanome, a été utilisée pour sélectionner les patients présentant un mélanome de stade IIIc ou IV, selon l'*American Joint Committee on Cancer* (AJCC). Tous les patients ayant reçu du *nivolumab* à Nantes, jusqu'à avril 2016, ont été inclus, sans critère d'exclusion (y compris les patients ayant une métastase cérébrale, une maladie immunitaire ou un traitement immunosuppresseur), soit un total de 87 patients.

Le suivi médian était de 31 mois. La médiane de survie sans progression était de 13 mois [IC 95 % : 7-28]. Le taux de réponse globale était de 33,3 %. Une réponse complète a été obtenue chez 29,9 % des patients. Parmi ceux-ci, la réponse a été maintenue après l'arrêt du traitement chez 80,7 % d'entre eux pendant une durée médiane de 21,7 mois.

Une analyse multivariée montre que deux facteurs sont corrélés avec une diminution de la survie globale : la présence de métastases cérébrales et le taux accru de lactate déshydrogénase.

Des effets indésirables de grade 3 ou 4 ont été observés chez 10,3 % des patients.

Ces résultats sont conformes avec les données publiées antérieures.

La lecture de cet article taïwanais [2] montre une utilisation de la dermoscopie dans l'évaluation du vieillissement cutané. L'article est illustré de nombreuses photos montrant l'aspect dermoscopique de la xérose cutanée, les troubles de la pigmentation et les anomalies vasculaires.

Pour les auteurs, le vieillissement intrinsèque de la peau (que nous appelons aussi *chronovieillessement*) est qualifié de physiologique. Le photovieillessement, provoqué par l'exposition solaire chronique, est qualifié de pathologique. Nous savons que la séparation n'est pas aussi simple, les deux types de vieillissement coexistent souvent.

Les caractéristiques dermoscopiques de trois groupes de sujets ont été comparés :

- groupe 1 : sujets > 60 ans ;
- groupe 2 : sujets > 60 ans ayant un vieillissement physiologique ;
- groupe 3 : sujets > 60 ans présentant un photovieillissement.


Il y avait 40 sujets dans chaque groupe avec un nombre égal de femmes et d'hommes. Tous les participants étaient taiwanais avec un phototype III ou IV, tous non-fumeurs, sans antécédent particulier.

Les sujets, de plus de 60 ans pour la majorité, ne présentent ni desquamation, ni pigmentation inégale, ni anomalie vasculaire. Dix d'entre eux ont cependant une xérose légère, une pigmentation inégale. Quatre ont des télangiectasies.

Le groupe 2 des sujets âgés de plus de 60 ans, ayant un vieillissement physiologique, montrent, pour 30 d'entre eux, une xérose de légère à sévère (différence significative avec les sujets du groupe 1). Seize sujets ont une pigmentation irrégulière sous la forme de petits globules bruns, de pigmentation réticulaire ou en taches. Sept sujets ont des télangiectasies (différence non significative avec le groupe 1).

L'évaluation des sujets de plus de 60 ans avec un photovieillissement révèle que 32/40 ont des signes de xérose, dont 25 avec une xérose modérée à sévère. Vingt-sept ont une pigmentation irrégulière (d'aspect identique au groupe précédent) et des télangiectasies pour 15 d'entre eux. Pour ce groupe, la différence est significative avec les sujets de moins de 60 ans.

Les limitations de l'étude sont l'utilisation de la dermoscopie en lumière polarisée exclusivement et l'examen limité aux jambes. Une étude histologique pourrait permettre une corrélation avec l'examen dermoscopique.

Pour les auteurs l'examen dermoscopique permet une évaluation plus précise du vieillissement cutané, comparé à l'examen clinique seul. 

Liens d'intérêts : l'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec l'article.

Références :

- 1- Bocquet-Tremoureux S, Scharbag E, Nguyen JM, *et al.* Efficacy and safety of nivolumab in metastatic melanoma: real-world practice. *Eur J Dermatol* 2019 ; 29 : 315-21.
- 2- Hu SC, Lin CL, Yu HS. Dermoscopic assessment of xerosis severity, pigmentation pattern and vascular morphology in subjects with physiological aging and photoaging. *Eur J Dermatol* 2019 ; 29 : 274-80.