

Lien vers l'article:

<https://infosante.be/guides/tumeurs-malignes-de-l-epiderme>



Cancer de la peau : carcinomes basocellulaire et épidermoïde (spinocellulaire)

Un cancer de la peau, qu'est-ce que c'est ?

La peau est constituée de 3 couches :

- la couche superficielle, qu'on appelle **l'épiderme** ;
- la couche intermédiaire, qu'on appelle le **derme** ;
- la couche inférieure, qu'on appelle **l'hypoderme** ou tissu conjonctif sous-cutané.

La **plupart des cancers de la peau** se développent dans **l'épiderme**.

Quels sont les facteurs de risque d'un cancer de la peau ?

Vous avez plus de risque de développer un cancer de la peau si :

- vous avez une **peau claire** qui bronze difficilement, vous avez facilement un coup de soleil ;
- vous avez **les yeux** ou **les cheveux clairs** ;
- vous avez **beaucoup de taches de rousseur** ;
- vous vous **exposez trop au soleil** ou **aux rayons ultra-violets (UV) des bancs solaires** ;
- vous avez eu des **coups de soleil**, surtout quand vous étiez enfant ;
- vous avez beaucoup de **tâches de naissances "anormales"** ;
- vous avez déjà eu un cancer de la peau ;
- une personne de votre famille a eu un cancer de la peau (prédisposition héréditaire) ;

- vous prenez ou vous avez pris un médicament qui affaiblit le système immunitaire (médicament immunosuppresseur).

Quels sont les différents types de cancer de la peau ?

Il existe plusieurs types de cancer de la peau :

- le **carcinome basocellulaire** et le **carcinome épidermoïde** (aussi appelé **carcinome spinocellulaire**) :
 - Ce sont les types de cancer de la peau **les plus fréquents** (plus ou moins 9 cas sur 10).
- le **mélanome** :
 - C'est un type de cancer de la peau moins fréquent (presque 1 cas sur 10).
- d'**autres** types de cancer de la peau, assez rares.

Cette Fiche Info Santé vous donne plus d'informations sur le **carcinome basocellulaire** et sur le **carcinome épidermoïde**.

Un carcinome basocellulaire, qu'est-ce que c'est ?

Le carcinome basocellulaire est le cancer de la peau le plus fréquent chez les **personnes qui ont une peau claire**. Les personnes qui développent un carcinome basocellulaire pour la première fois ont, en moyenne, 65 ans.

C'est le type de cancer de la peau le moins agressif car il grandit lentement, s'étend localement, mais, généralement, ne s'étend pas (ne métastase pas) à d'autres régions dans le corps.

Il est dû à une **exposition trop importante aux rayons ultra-violets (UV)**, comme les autres cancers de la peau.

Un carcinome épidermoïde (carcinome spinocellulaire), qu'est-ce que c'est ?

Le carcinome épidermoïde touche très rarement les personnes de moins de 45 ans. Les personnes qui développent un carcinome épidermoïde pour la première fois ont, en moyenne, 74 ans.

Il peut s'étendre (métastaser) aux ganglions lymphatiques voisins.

Il est dû à une **exposition trop importante aux rayons ultra-violets (UV)**, comme les autres cancers de la peau.

Comment reconnaître un carcinome basocellulaire ou épidermoïde ?

Lésions pré-cancéreuses

Certains changements au niveau de la peau peuvent apparaître avant le développement d'un cancer de la peau. On parle de "lésions pré-cancéreuses". Par exemple :

- un changement au niveau de la peau (lésion) atypique, qui ressemble souvent à une verrue ou à une plaque d'eczéma ;
- une lésion qui grossit, qui saigne ou qui ne guérit pas.

Comment reconnaître un carcinome basocellulaire ?

Le carcinome basocellulaire apparaît principalement sur le **visage** ou sur une **partie du corps qui a été fort exposée au soleil**.

En cas de carcinome basocellulaire, une petite boule lisse et transparente est visible sur la peau. Cette petite boule :

- grossit très lentement ;
- a la couleur de la peau ou une couleur rose, rouge foncé ou brune ;
- a, parfois, de fins vaisseaux sanguins visibles.

Après un certain temps, une petite plaie (ulcère) apparaît au milieu, avec une croûte par-dessus et, autour, un anneau blanc-rose, de l'aspect d'une perle.

Sur le torse, cela peut ressembler à une plaque d'eczéma.

Comment reconnaître un carcinome épidermoïde (spinocellulaire) ?

Le carcinome épidermoïde se développe principalement sur une partie du corps qui a été **fort exposée au soleil**, comme le **visage**, le **dos de la main** ou le **cou**. Il peut aussi se développer au niveau des **lèvres**.

Au début, en cas de carcinome épidermoïde, une petite boule rose ou rouge est visible sur la peau :

- avec, parfois, une croûte qui ressemble à des petites écailles (croûte squameuse) ;
- sans vaisseaux sanguins visibles et sans l'aspect d'une perle :
 - C'est ce qui permet de faire la différence avec un carcinome basocellulaire.

Sur les lèvres, l'apparence du carcinome épidermoïde est différente :

- C'est une tache blanche qui grossit lentement et qui est recouverte de petites "écailles" (squames).

Comment est posé le diagnostic de carcinome basocellulaire ou épidermoïde ?

Pour poser le diagnostic, votre médecin propose de vous examiner. Il ou elle examine attentivement la lésion suspecte. Parfois, il ou elle utilise une sorte de loupe (dermatoscope) qui permet d'examiner la lésion en détail :

- Quelle est sa couleur ?
- Quelle est sa forme ?
- Sa surface est-elle lisse, brillante ?
- Quelle est sa taille (diamètre de la lésion) ?

- A quel endroit du corps se trouve-t-elle ?

Examiner la lésion ne suffit pas pour poser le diagnostic d'un cancer de la peau.

Votre médecin évalue également votre risque de cancer de la peau sur base de vos facteurs de risque, par exemple :

- votre type de peau :
 - Il existe 6 types de peau (phototypes), allant d'une peau très claire à une peau très foncée.
- votre exposition au soleil ou des coups de soleil dans le passé ;
- si vous avez des signes de [kératose solaire](#) ;
- si vous avez déjà eu un cancer de la peau ;
- si une personne de votre famille a eu un cancer de la peau ;
- si vous fumez ;
- si vous prenez ou si vous avez pris un médicament qui affaiblit votre système immunitaire (médicament immunosuppresseur).

Votre médecin ou un ou une médecin spécialiste de la peau (dermatologue) peut prendre une photo de la lésion et noter ses dimensions. Après 6 mois, il ou elle regarde si la lésion a grandi ou si elle a changé de couleur.

Votre médecin peut aussi vous proposer de retirer la lésion, ou une petite partie de celle-ci (faire une [biopsie de la peau](#)), et l'envoyer au laboratoire pour une analyse au microscope.

Que pouvez-vous faire ?

Limitez votre exposition aux rayons ultraviolets (UV)

La plupart des carcinomes basocellulaires et épidermoïdes sont causés par une exposition trop importante aux rayons UV ou par des coups de soleil trop fréquents. Le plus important est donc de **bien se protéger contre les rayons UV** :

- **Ne vous exposez pas** trop au soleil :
 - Ne passez pas trop de temps au soleil.
 - Restez à l'ombre pendant le temps de midi car c'est à ce moment que le soleil est le plus fort.
- **Protégez votre peau** autant que possible :
 - Utilisez une crème solaire avec un indice (facteur) de protection élevé :
 - minimum 30,
 - 50 pour les enfants ;
 - Utilisez suffisamment de crème, appliquez-la minimum toutes les 2 heures ;
 - Portez des **vêtements qui couvrent** suffisamment votre peau et un chapeau ou une casquette.
- **Protégez également vos yeux** avec des lunettes de soleil.
- **Évitez le banc solaire.**

Vérifiez régulièrement les changements au niveau de votre peau (auto-contrôle)

- Vous voyez des **plaques d'eczéma anormales** (atypiques) ou d'autres **lésions atypiques** qui ne guérissent pas ou qui évoluent mal ?
- Elles se trouvent sur les zones de votre peau qui ont été fort exposés au soleil, comme par exemple le visage, le dos de la main et le cou ?

Dans ce cas, **allez voir votre médecin** pour une évaluation.

Que peut faire votre médecin ?

Il existe plusieurs possibilités de traitement. Le choix dépend :

- du type de cancer ;
- de l'endroit et de la taille de la lésion ;
- de la présence de métastases ;
- de votre âge ;
- de vos souhaits.

Habituellement, votre médecin propose une opération pour retirer le cancer de la peau :

- Endormir uniquement la zone de la lésion (anesthésie locale) est, parfois, possible.
- Votre médecin généraliste peut enlever (exciser) les plus petites lésions.
- Un ou une médecin spécialiste en chirurgie plastique peut enlever, par exemple :
 - les plus grosses lésions ;
 - les lésions qui se trouvent sur des zones où il est plus difficile d'intervenir, par exemple, au niveau des paupières ou du nez.
- Le ou la médecin enlève la lésion et quelques petits millimètres (mm) de peau saine autour de la lésion.

En cas de carcinome basocellulaire, retirer le carcinome est généralement suffisant.

En cas de carcinome épidermoïde, le ou la médecin retire souvent aussi plusieurs ganglions lymphatiques pour analyser et vérifier s'il y a des métastases.

Le carcinome basocellulaire est parfois traité par le froid (cryothérapie). Il peut aussi être soigné avec une crème qui détruit les cellules (chimiothérapie locale) ou une crème qui stimule le système immunitaire (immunothérapie).

Il existe encore d'autres possibilités de traitement, telles que

- **la thérapie photodynamique :**
 - Ce traitement consiste à appliquer une substance sur la lésion et à l'exposer ensuite à une lumière spécifique qui permet alors de détruire la lésion.

- **l'électrocoagulation :**
 - Ce traitement consiste à détruire la lésion, généralement avec un courant électrique.

- **la radiothérapie.**

Rédaction le 19 septembre 2021.

Dernière mise à jour le 19 juin 2025

Lien vers l'article:

<https://infosante.be/guides/tumeurs-malignes-de-l-epiderme>



Liens Utiles

- Une terrasse, un pique-nique, du vélo au soleil ? 3 conseils pour protéger votre peau et indice UV
<https://uvindex.be/fr>
- Cancer de la peau (non-mélanome)
<https://www.cancer.be/le-cancer/types-de-cancers/cancer-de-la-peau-non-melanome>
- Les UV et les types de peau
<https://www.cancer.be/pr-vention/soleil-et-uv/type-de-peau/type-de-peau-et-l-index-uv>
- Carcinome basocellulaire (image)
<https://www.dermis.net/dermisroot/fr/18406/diagnose.htm>

Sources

- www.ebpnet.be
<https://ebpnet.be/fr>
- Cancer de la peau (non-mélanome)
<https://www.cancer.be/le-cancer/types-de-cancers/cancer-de-la-peau-non-melanome>
- Melanoma, consulté le 17.06.2025
<https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/268>
- Anomalies cutanées suspectes (2017)
<https://richtlijnen.nhg.org/standaarden/verdachte-huidafwijkingen#volledige-tekst-richtlijnen-diagnostiek>