|  |
| --- |
| Évaluation de l’intérêt de la dermoscopie dans le diagnostic et le pronostic des mélanomes de l’appareil unguéal |

**Questionnaire de recueil de données à destination des praticiens**

|  |
| --- |
| Initiales du patient : Nom : ˻˼ ˻˼ ˻˼ Prénom : ˻˼ ˻˼Année de naissance : ˻˼ ˻˼ ˻˼ ˻˼ |

Dans le cadre de ma thèse d’exercice de médecine, je souhaite étudier l’impact des critères cliniques et dermoscopiques sur la prédiction du Breslow dans le mélanome unguéal. Pour cela, je souhaite réaliser une étude non interventionnelle multicentrique et rétrospective. Je sollicite donc votre aide afin de récolter les données nécessaires à l’élaboration de ce projet.

Il s’agit de données démographiques, cliniques, onychoscopiques, histologiques et idéalement photographiques (cliniques et onychoscopiques).

Les mélanonychies sans diagnostic de certitude de mélanome sont exclues de l’étude.

Je vous remercie par avance pour votre aide à la réalisation de ce projet.

|  |  |
| --- | --- |
| **Clinicien responsable** | **Responsable de l’étude** |
| Dr BERTHIN Clémence – PH | HENRY Rose-Anne – interne |
| clemence.berthin@chu-angers.fr | roseanne.henry@chu-angers.fr |
| Service de dermatologie CHU AngersTéléphone : +33 2.41.35.36.65 ou +33 2.41.35.34.19 (service)Fax : + 33 |
| CHU Angers4 rue Larrey, 49933 ANGERS CEDEX 09 |

Temps estimé pour fournir les données : 10-15 min par patient (lecture des dossiers, compléter le questionnaire et envoi des éléments).

**Questionnaire et photographies quant disponibles à transmettre par courrier ou email avant 15 septembre 2024.**

|  |
| --- |
| **Vérification des critères d’inclusion** |

*Le patient éligible est incluable dans l’étude si 4 réponses sont positives.*

1. **Diagnostic de mélanome touchant l’appareil unguéal ?**

Oui [ ]  Non [ ]

1. **Diagnostic de certitude de mélanome posé sur un ou plusieurs prélèvements histologiques ?** *(Compte-rendu anapathomologique mentionnant le diagnostic de mélanome, le diagnostic rendu ne devant pas être « lésion ou naevus atypique »)*

Oui [ ]  Non [ ]

1. **Diagnostic de mélanome de l’appareil unguéal réalisé entre 2004-2024 ?**

Oui [ ]  Non [ ]

1. **Dossier patient accessible ?**

Oui [ ]  Non [ ]

|  |
| --- |
| **Caractéristiques démographiques du patient** |

**Age au diagnostic** : …

**Sexe** : F [ ]  M [ ]

**Phototype (selon la classification de Fitzpatrick)[[1]](#footnote-1)** :

I [ ]  II [ ]  III [ ]  IV [ ]  V [ ]  VI [ ]  NSP [ ]

**Antécédent de mélanome (cutané, muqueux et/ou unguéal)** :

Personnels : Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

*Si oui, précisez : …*

Familiaux : Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

*Si oui, précisez : …*

**Main dominante** : Droite [ ]  Gauche [ ]  Ambidextre [ ]  NSP [ ]

**Profession** : … NSP [ ]

**Loisirs** : … NSP [ ]

|  |
| --- |
| **Caractéristiques cliniques du mélanome** |

**Atteinte cutanéo-muqueuse extra-unguéale concomitante ?** :

Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

*Si oui, précisez : …*

**Doigt (D) atteint et latéralité (nombre, main ou pied et n°)**: ….

*(Exemple : D1 (pouce) à D5 (auriculaire), droit ou gauche, main ou pied)*

**Localisation de la lésion** :

Lit unguéal [ ]  Matrice unguéale [ ]  Replis latéraux [ ]  NSP [ ]

**Présence d’une mélanonychie longitudinale** ?

Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

*Si oui, précisez la largeur : …*

**Présence de bords irréguliers ?** Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

**Présence d’une hétérochromie ?**  Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

**Présence d’une érythronychie ?** Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

**Présence d’un signe de Hutchinson[[2]](#footnote-2) ?**

Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

*Si oui, précisez si localisation au niveau repli et/ou hyponychium: …*

**Altération de la surface voire destruction de la tablette ?**

Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

*Si oui, précisez le type d’altération : …*

**Photographie clinique disponible ?** Oui [ ]  Non [ ]

*Si oui, merci de la joindre avec ce questionnaire*

|  |
| --- |
| **Caractéristiques onychoscopiques du mélanome** |

**Présence d’un micro-Hutchinson[[3]](#footnote-3) ?** Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

**Présence d’une pigmentation granulaire ?** Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

**Présence d’un patron vasculaire proximal ?** Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

**Photographie onychoscopique disponible ?** Oui [ ]  Non [ ]

*Si oui, merci de la joindre avec ce questionnaire*

|  |
| --- |
| **Caractéristiques histologiques du mélanome**  |

**Année du diagnostic** : … NSP [ ]

**Diagnostic réalisé sur** :

Biopsie-exérèse matricielle [ ]  Ablation de l’appareil unguéal [ ]  NSP [ ]

**Sous-type de mélanome si connu** :

Dubreuilh [ ]  ALM [ ]  SSM [ ]   NSP [ ]

**Épaisseur du mélanome**:

In situ [ ]  Indice de Breslow [ ]  NSP [ ]

*Si Indice Breslow connu, précisez la valeur en millimètres : …*

|  |
| --- |
| **Traitement définitif choisi**  |

**Ablation de l’appareil unguéal ?** : Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

**Amputation ?** : Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

**Abstention thérapeutique ?** : Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

|  |
| --- |
| **Suivi du patient** |

**Décès ?** : Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

*Si oui, précisez l’année de décès : …*

**Métastatique ?** : Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

**Si patient métastatique au diagnostic ou au décours, statut BRAF/NRAS/c-kit connu ?**:

Oui [ ]  Non [ ]  NSP [ ]

*Si oui, précisez :*

**Merci d’avoir participé à ce projet de thèse en répondant à ce questionnaire.**

|  |
| --- |
| ANNEXES  |

|  |
| --- |
| **Annexe 1 : Classification de Fitzpatrick** |

**PHOTOTYPE I**

Réaction au soleil : ne bronze pas, attrape systématiquement des coups de soleil.

Type : peau très claire, taches de rousseur, cheveux blonds ou roux

**PHOTOTYPE II**

Réaction au soleil : bronze difficilement, attrape souvent des coups de soleil

Type : peau très claire, cheveux blonds ou châtain, des taches de rousseur apparaissent au soleil, yeux clairs

**PHOTOTYPE III**

Réaction au soleil : a parfois des coups de soleil, bronze progressivement

Type : peau claire, cheveux blonds ou châtain

**PHOTOTYPE IV**

Réaction au soleil : attrape peu de coups de soleil, bronze bien

Type : peau mate, cheveux châtains ou bruns, yeux foncés

**PHOTOTYPE V**

Réaction au soleil : a rarement des coups de soleil, bronze facilement

Type : peau foncée, yeux foncés

**PHOTOTYPE VI**

Réaction au soleil : peau foncée, n'a jamais de coups de soleil

Type : peau noire

*Référence : Fitzpatrick TB. The validity and practicality of sun-reactive skin types I through VI. Arch Dermatol 1988; 124:869–71.*

|  |
| --- |
| **Annexe 2 : Définitions onychoscopiques**  |

**Hutchinson** : extension du pigment sur un repli ou sur l’hyponychium

**Micro-Hutchinson** : pigmentation péri-unguéale invisible à l’œil nu

A différencier du **pseudo-Hutchinson** : visualisation de la mélanonychie au travers de la cuticule sans extension du pigment sur le repli proximal.

*Référence : Richert B. L’ongle, de la clinique au traitement. Editions Med’com, 2022*

1. *Cf annexe 1, page 5* [↑](#footnote-ref-1)
2. -3  *Cf annexe 2, page 6* [↑](#footnote-ref-2)
3. [↑](#footnote-ref-3)