

Atelier 11 : Mélanome

La révolution thérapeutique enclenchée en 2010-2011 avec l'ère des nouvelles immunothérapies, dites « *checkpoint inhibitors* » (anti CTLA-4 puis anti PD-1), et des thérapies ciblées (inhibiteurs de BRAF seul puis en combinaison avec les inhibiteurs de MEK) se poursuit. Ces traitements ont définitivement relégué la chimiothérapie au rang de traitement exceptionnel voire obsolète.

Ces nouvelles thérapies apportent des résultats remarquables au prix néanmoins d'un profil de tolérance qui diffère radicalement des chimiothérapies « anciennes ». Aussi il est très important d'appréhender ces nouveaux effets secondaires. La collaboration multidisciplinaire n'a jamais paru aussi primordiale pour gérer au mieux ces événements.

Par ailleurs, une proportion encore non négligeable de patients ne répondront pas ou finiront par échapper à ces nouveaux traitements. La recherche aussi bien clinique que dans le domaine fondamental et translationnel reste ainsi un axe primordial.

Henri Montaudié^{1,2}, Corine Bertolotto³ et Alexandra Picard¹

¹Service de dermatologie, hôpital Archet 2, CHU de Nice, 151, route de Saint-Antoine-de-Ginestière, 06200 Nice, France.

²INSERM, U1065, Centre Méditerranéen de Médecine Moléculaire, équipe 12, Nice, France.

³INSERM, U1065, Centre Méditerranéen de Médecine Moléculaire, équipe 1, Nice, France.