

Chéilite actinique chronique.

Qu'est-ce qu'une chéilite actinique chronique ?

Le terme « actinique » fait référence aux rayonnements du soleil. La chéilite actinique chronique est une inflammation touchant principalement la lèvre inférieure, secondaire à l'exposition solaire cumulée pendant de nombreuses années. La chéilite actinique chronique survient en majorité chez les hommes de plus de 50 ans à la peau claire.

Comment en faire le diagnostic ?

Le diagnostic est posé pendant l'examen clinique par le médecin. La lèvre inférieure est modifiée, avec une desquamation permanente et une modification de la couleur. Il peut y avoir des érosions, des croûtes et des fissures. Une biopsie (sous anesthésie locale) peut être nécessaire pour éliminer d'autres causes d'inflammation chronique des lèvres.

Quelle en est la cause et quels en sont les risques ?

La chéilite actinique chronique survient progressivement après de nombreuses années d'exposition solaire. Elle est plus fréquente dans certaines professions exposées (travail en mer, en altitude, en plein air) et chez les personnes à phototype clair (blonds, roux). Les expositions aux rayons ultraviolets entraînent des anomalies de l'ADN des cellules exposées, qui les rend plus susceptibles de devenir cancéreuses. C'est pourquoi le principal risque est de développer des lésions pré-cancéreuses et des cancers de la lèvre. Ce risque est encore plus important en cas d'intoxication tabagique associée.

Y a-t-il un examen à réaliser ?

Des biopsies sous anesthésie locale peuvent être réalisées pour confirmer le diagnostic ou, lors du suivi, pour dépister précocement des lésions pré cancéreuses ou un cancer.

Quelles sont les mesures préventives et les traitements possibles ?

La protection contre le soleil est la mesure préventive la plus importante : protection vestimentaire (casquette ou chapeau à bord large), stick ou baume labial indice 50 (SPF 50) couvrant les UVA et UVB et à appliquer de façon répétée. En cas de lésions cancéreuses, le traitement est chirurgical par la vermillonectomie qui consiste à retirer la lèvre avec une reconstruction qui donne généralement de très bons résultats esthétiques et fonctionnels. En cas de lésions pré-cancéreuses, d'autres traitements sont possibles : destruction à l'azote (cryothérapie), au laser, par la photothérapie dynamique ou par l'application de crèmes destructrices irritantes (imiquimod, 5FU topique...). Ces traitements permettent de détruire les zones pré-cancéreuses, mais le risque de récurrence est toujours possible et nécessite une surveillance régulière.

Quelle surveillance est préconisée ?

Une surveillance régulière par vous-même et par votre médecin est nécessaire. Il vous est conseillé de regarder et palper régulièrement votre lèvre et consulter rapidement en cas de modification récente (zone dure au toucher, plaie ou croûte qui ne cicatrise pas).