



LE TRAITEMENT
DU MÉLANOME

Qu'est-ce que l'immunothérapie?*

Examinons ensemble
les questions les plus
fréquemment posées



*Dans cette brochure, seule l'immunothérapie de type inhibiteur
de point de contrôle anti-PD-1 est expliquée en détail.

PD-1: Programmed Death receptor-1 = récepteur protéine 1 de mort programmée



Mon document de travail personnel

Cette brochure est votre document de suivi personnel. N'hésitez pas à inscrire votre nom, votre numéro de téléphone, votre adresse email ainsi que votre adresse postale ci-dessus. À la fin de la brochure, vous pouvez également inscrire les coordonnées de votre équipe médicale. N'oubliez pas de les compléter au fur et à mesure que vous les rencontrez.

Mes coordonnées

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Bonjour,

Depuis le diagnostic de votre cancer, votre monde est chamboulé. Vous avez plein de questions et vous ne savez pas où trouver les réponses ? Il y a beaucoup d'informations sur internet, mais docteur Google n'est pas toujours le meilleur conseiller. Comment savoir à quelles sources d'information vous pouvez vous fier ?

Ce livret a été développé en collaboration avec des personnes souffrant de cancer et leurs proches afin de vous venir en aide. Le but n'est certainement pas de vous fournir trop d'informations scientifiques mais de tenter de répondre à vos principales questions. Si vous souhaitez obtenir des informations complémentaires, n'hésitez pas à consulter les ressources reprises à la fin de chaque chapitre ainsi qu'à la fin de la brochure.

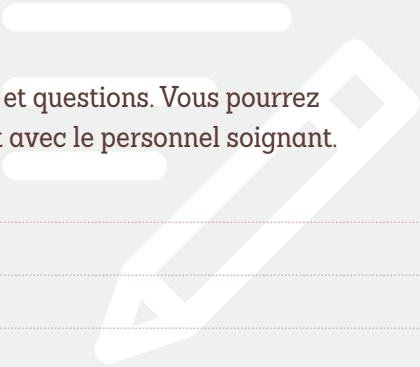
Pendant votre traitement, il est très important d'avoir une bonne communication avec votre équipe médicale. Pour vous faciliter la tâche, nous avons prévu plusieurs endroits dans la brochure où vous pouvez prendre des notes et écrire vos questions.



Notes

Veillez noter ici vos remarques et questions. Vous pourrez ainsi en discuter plus facilement avec le personnel soignant.

Area with horizontal dotted lines for taking notes.



Quelles informations
peut-on trouver
dans la brochure ?

1. Qu'est-ce qu'un mélanome

- p.8 Qu'est-ce que la peau
- p.10 Qu'est-ce qu'un mélanome ?
- p.11 Quels sont les différents types de mélanomes ?
- p.11-17 Quels sont les différents stades d'un mélanome ?

2. Comment un mélanome peut-il être traité ?

- p.20 Que se passe t-il pendant le traitement ?
- p.22-28 Quels sont les types de traitements existants ?

3. Pourquoi traiter un mélanome
par immunothérapie ?

- p.32 Quel est le rôle du système immunitaire dans notre organisme ?
- p.33 Comment fonctionne le système immunitaire ?
- p.35 Comment les cellules du mélanome peuvent-elles échapper au système immunitaire ?
- p.36 Comment fonctionne l'immunothérapie ?

4. Quels sont les effets indésirables
d'une immunothérapie ?

- p.39 Pourquoi des effets secondaires peuvent-ils survenir ?
- p.40 Quels sont les effets indésirables les plus fréquents ?
- p.41 Que faire lorsque des effets indésirables surviennent ?

Information complémentaires

- p.44 Autres sites web intéressants
- p.47 Références

1.



Qu'est-ce qu'un mélanome ?

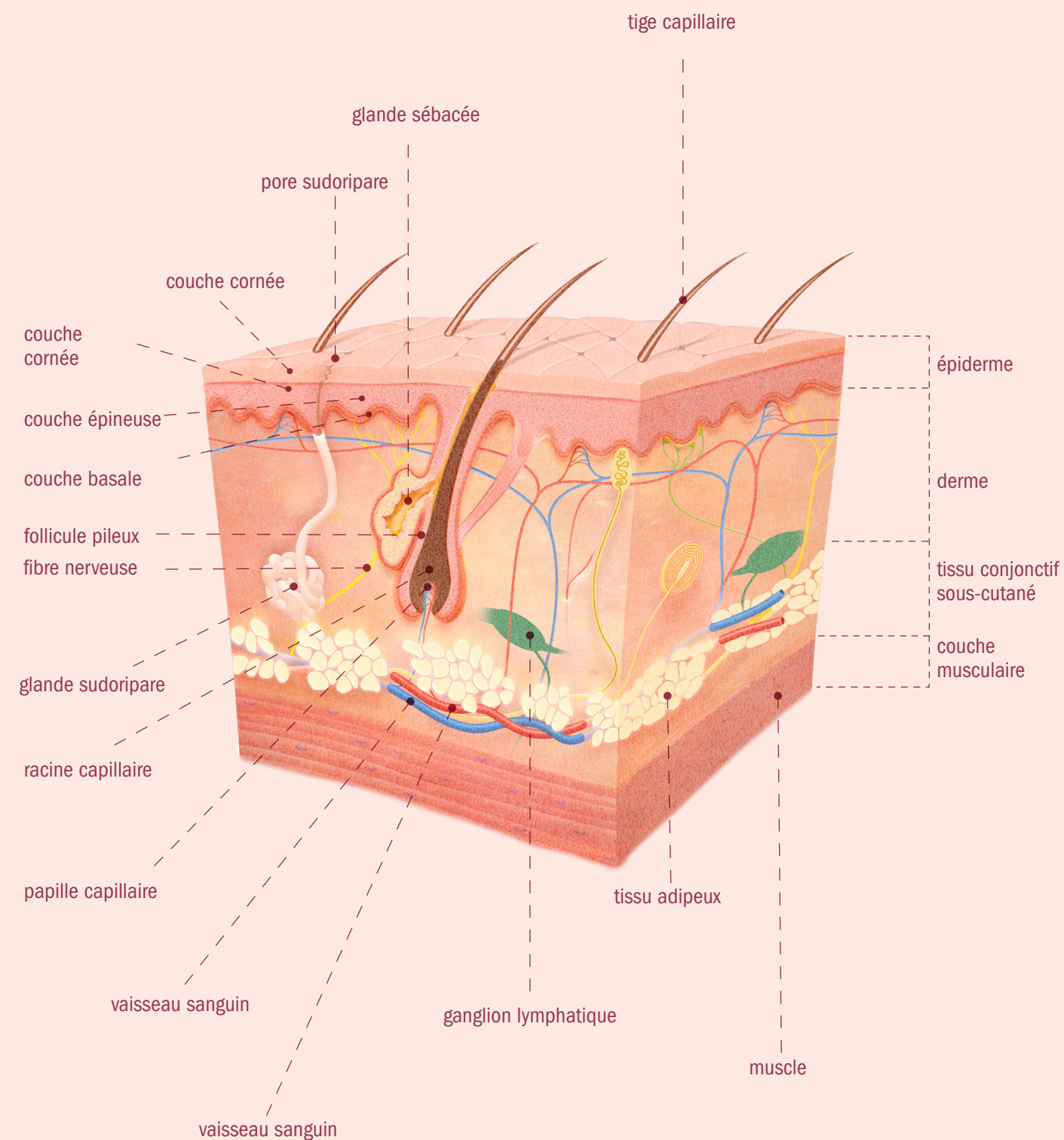
Qu'est-ce que la peau ?

La peau est le plus grand organe de notre corps et a plusieurs fonctions importantes. Elle sert de barrière protectrice entre l'intérieur du corps et le monde extérieur et joue un rôle très important dans notre santé. La peau se compose de trois couches principales : **l'épiderme**, **le derme** et **l'hypoderme** (tissu conjonctif sous-cutané). Ces couches agissent ensemble pour protéger l'organisme des influences extérieures et aider à réguler la température corporelle.

L'épiderme : Couche externe de la peau. Elle est également responsable de la production de mélanine, le pigment qui détermine la couleur de notre peau et la protège des rayons UV nocifs, par les mélanocytes.

Le derme : Couche intermédiaire de la peau, composée de collagène et d'élastine.

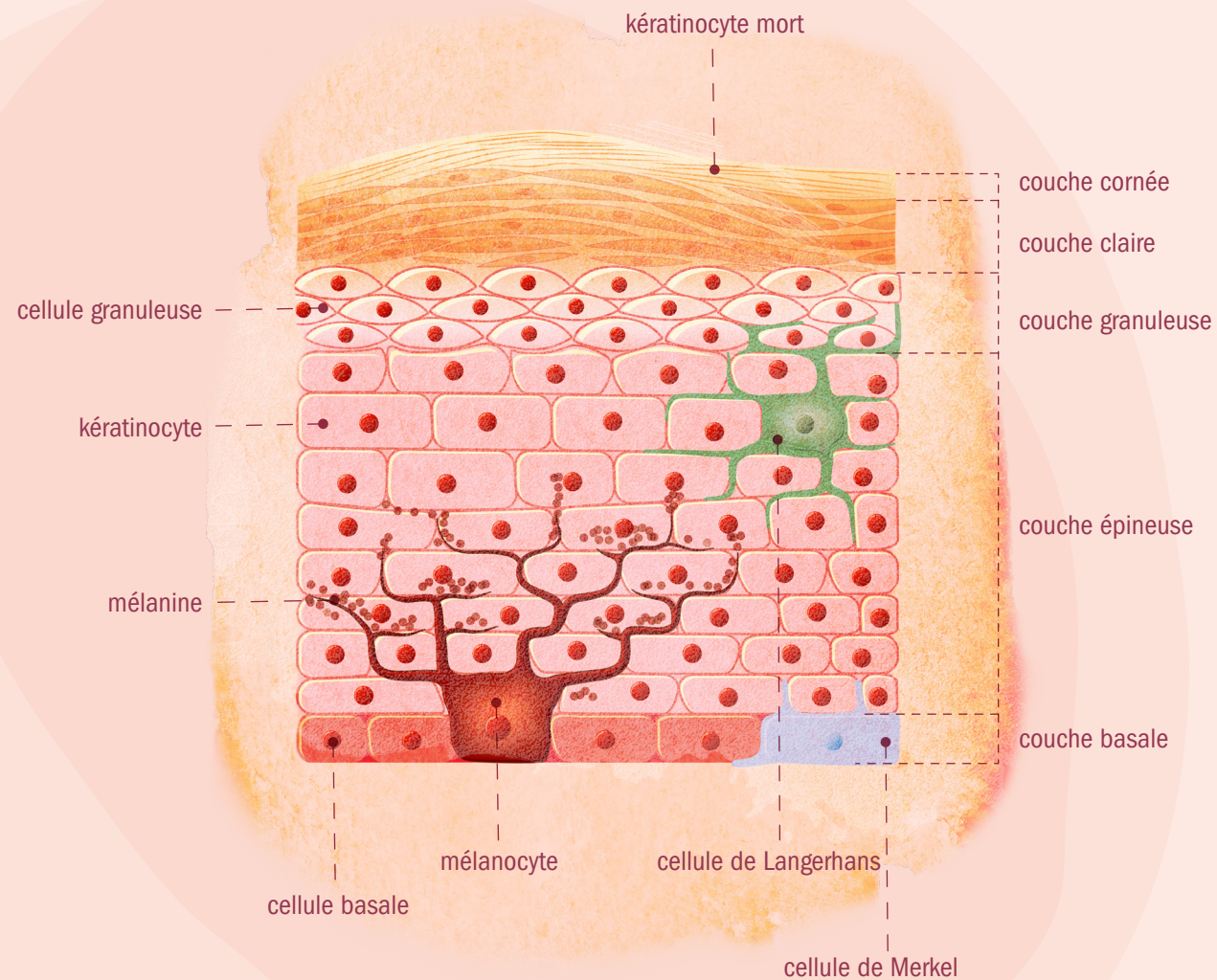
L'hypoderme (tissu conjonctif sous-cutané) : Couche la plus profonde de la peau, composée essentiellement de graisse et de tissu conjonctif.^{1,2}



Qu'est-ce qu'un mélanome ?

Qu'est-ce qu'un mélanome ?

Le mélanome se développe à partir des cellules appelées « mélanocytes », qui sont principalement présentes dans la peau dont elles assurent la pigmentation. Lorsque ces cellules commencent à se développer de manière incontrôlée, un « mélanome » se forme. Il s'agit d'une tumeur maligne à croissance rapide, que l'on peut également appeler « cancer de la peau ».²



Quels sont les différents types de mélanomes ?

La plupart des mélanomes apparaissent dans la peau et peuvent donc être localisés sur tout le corps. Le mélanome acral est une forme rare de mélanome sur la peau, qui apparaît par exemple sur la plante du pied, sur la paume de la main ou sous l'ongle. Cette forme de mélanome est dangereuse car elle est souvent détectée tardivement.

Outre la peau, le mélanome peut également se développer dans l'œil ou à l'intérieur du corps (muqueuses), mais ces formes de mélanomes sont plutôt rares. Dans cette brochure, nous ne parlons que des mélanomes survenant sur la peau.³

Quels sont les différents stades d'un mélanome ?

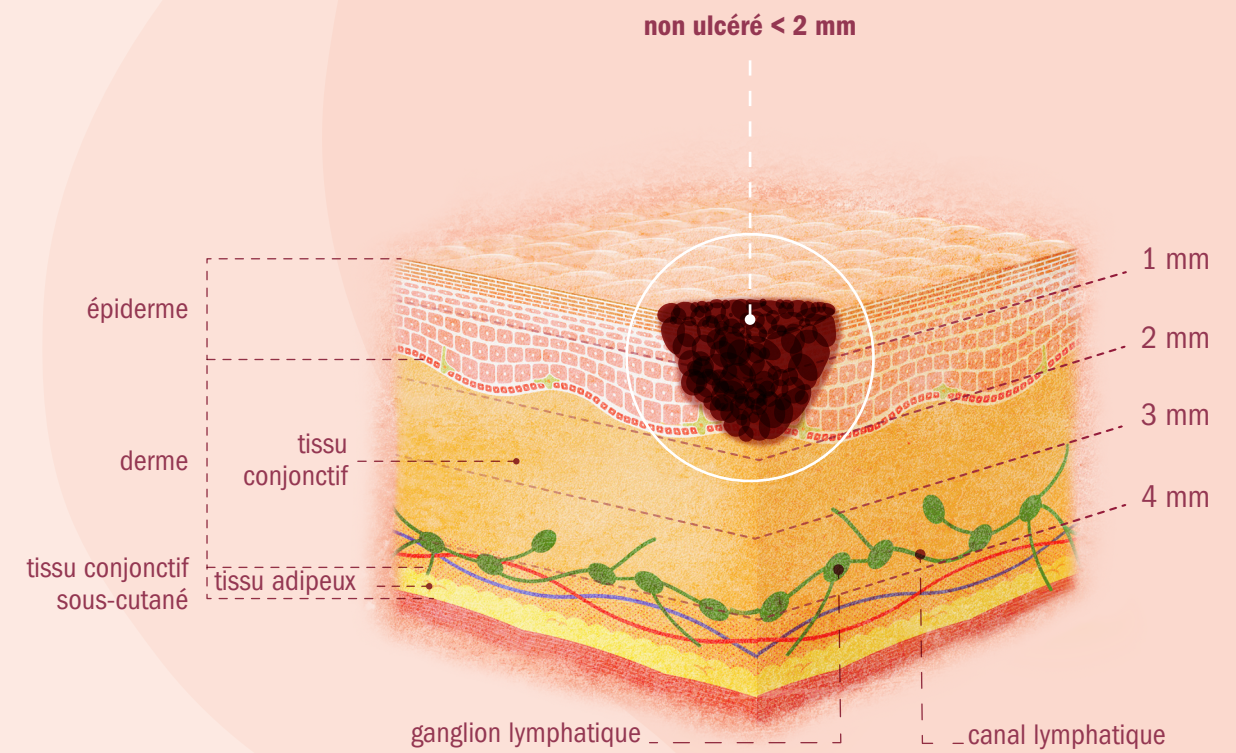
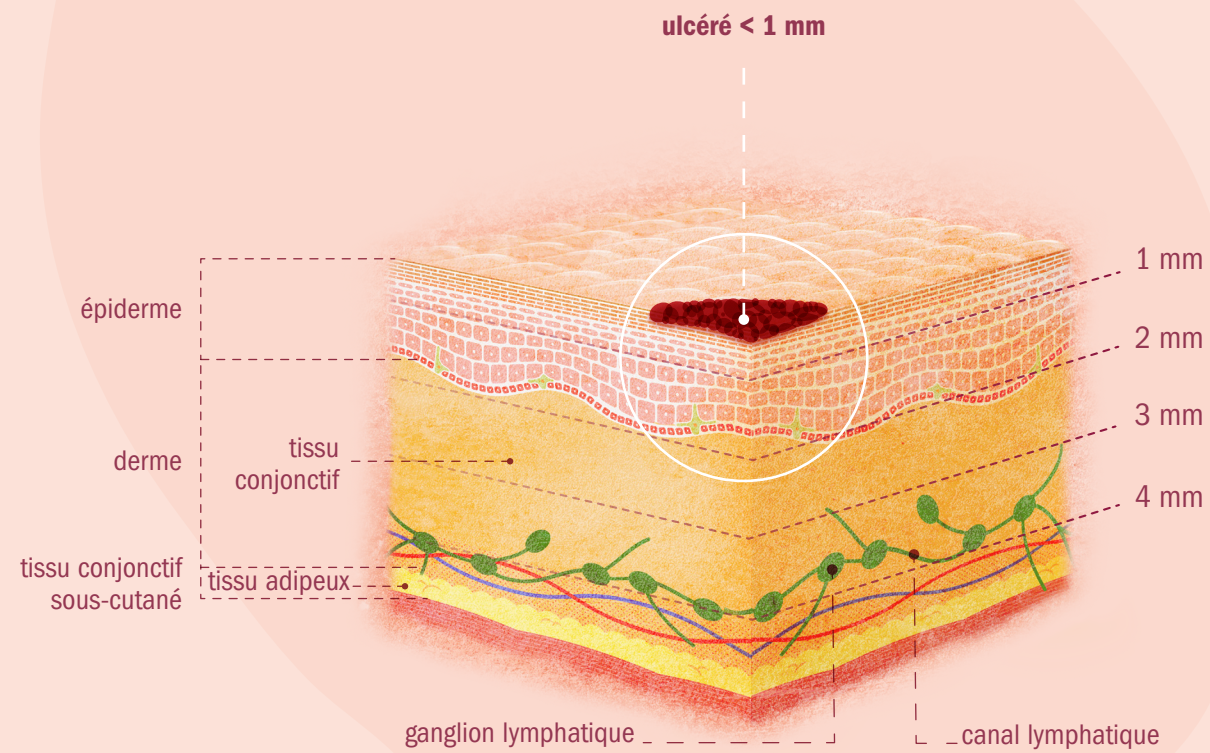
Pour déterminer le stade de la maladie, votre médecin examine :

- L'épaisseur et la structure du mélanome. Outre l'épaisseur du mélanome et la profondeur à laquelle il s'est développé dans la peau, il est également important de savoir si le mélanome est « ulcéré ». On parle d'« ulcération » ou de « formation d'ulcère » lorsqu'une plaie se forme sur le mélanome.
- Si les cellules cancéreuses sont présentes dans les ganglions lymphatiques et/ou dans d'autres organes, on parle de métastases. Les métastases d'un cancer peuvent se propager par les vaisseaux lymphatiques et/ou les vaisseaux sanguins.⁴

Qu'est-ce qu'un mélanome ?

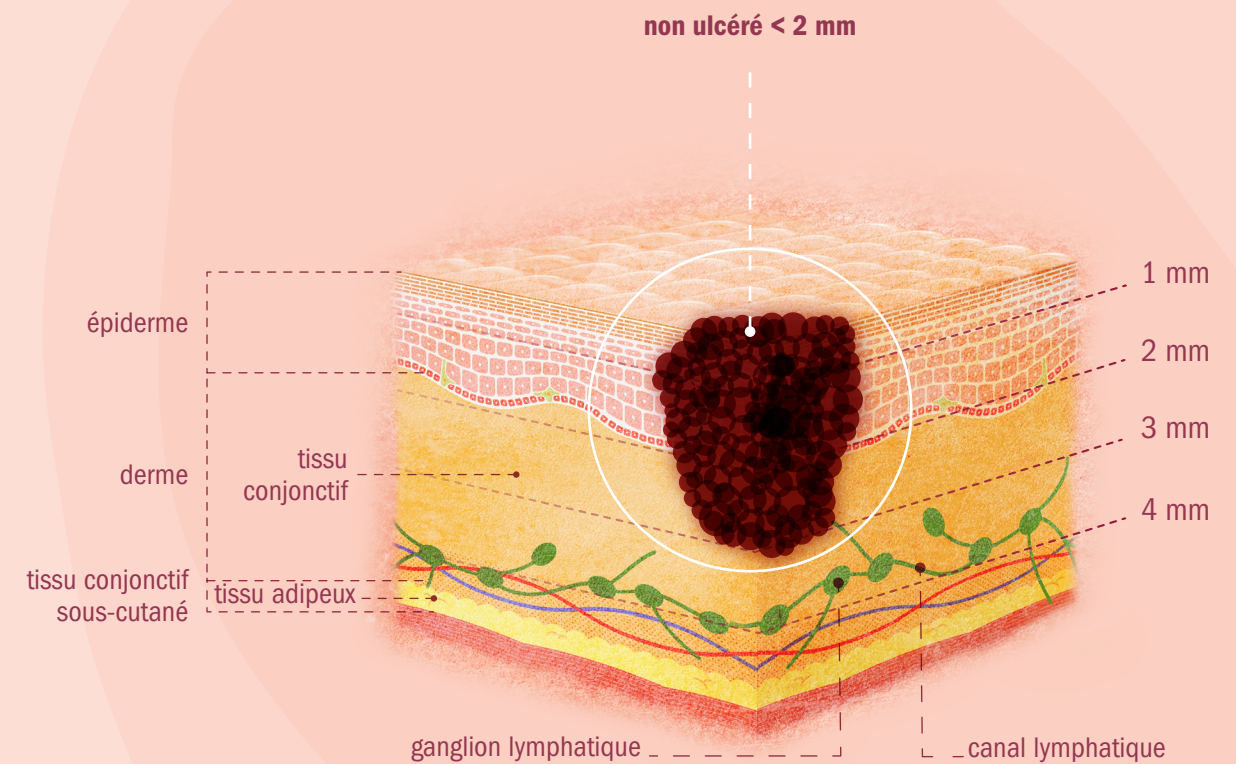
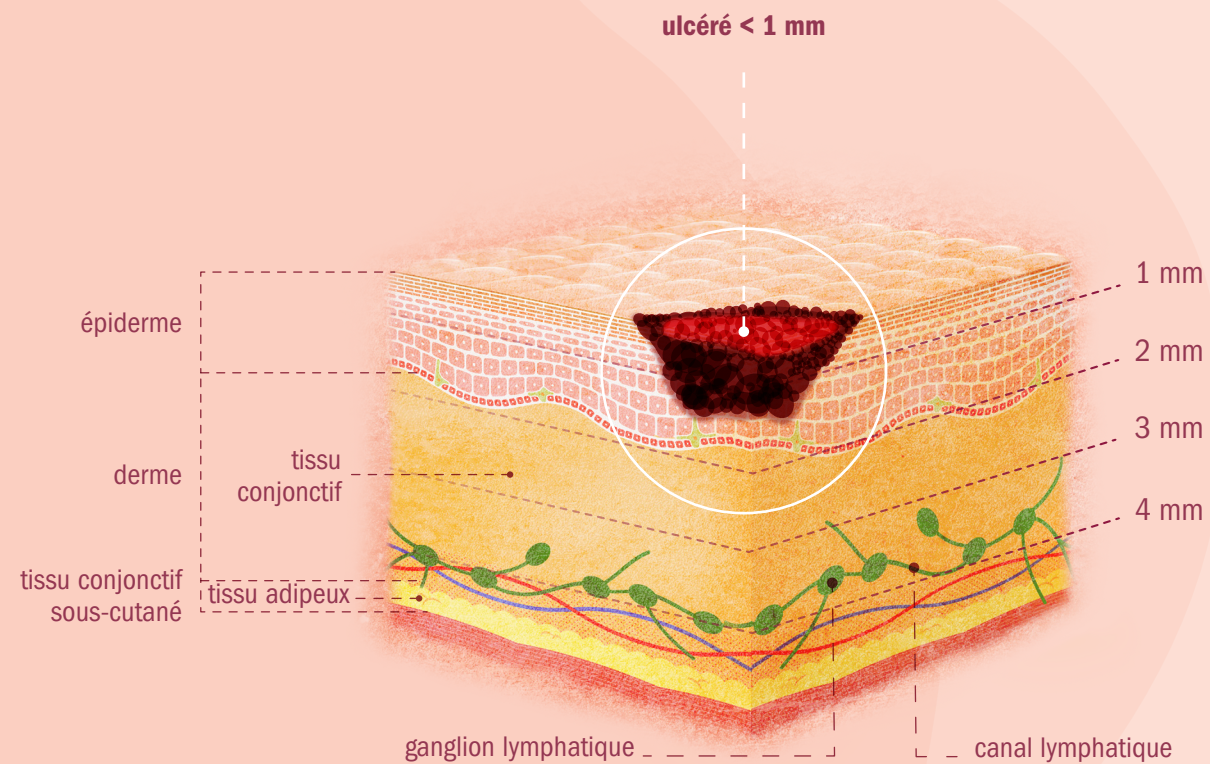
Stade 1

- Le mélanome est localisé uniquement dans la peau et ne présente pas de métastases
- L'épaisseur du mélanome est **limitée à 1 mm** (ulcéré) **ou 2 mm** (non ulcéré).
- La plupart des mélanomes qui sont détectés au stade 1, connaissent le meilleur pronostic.^{4,5}



Stade 2

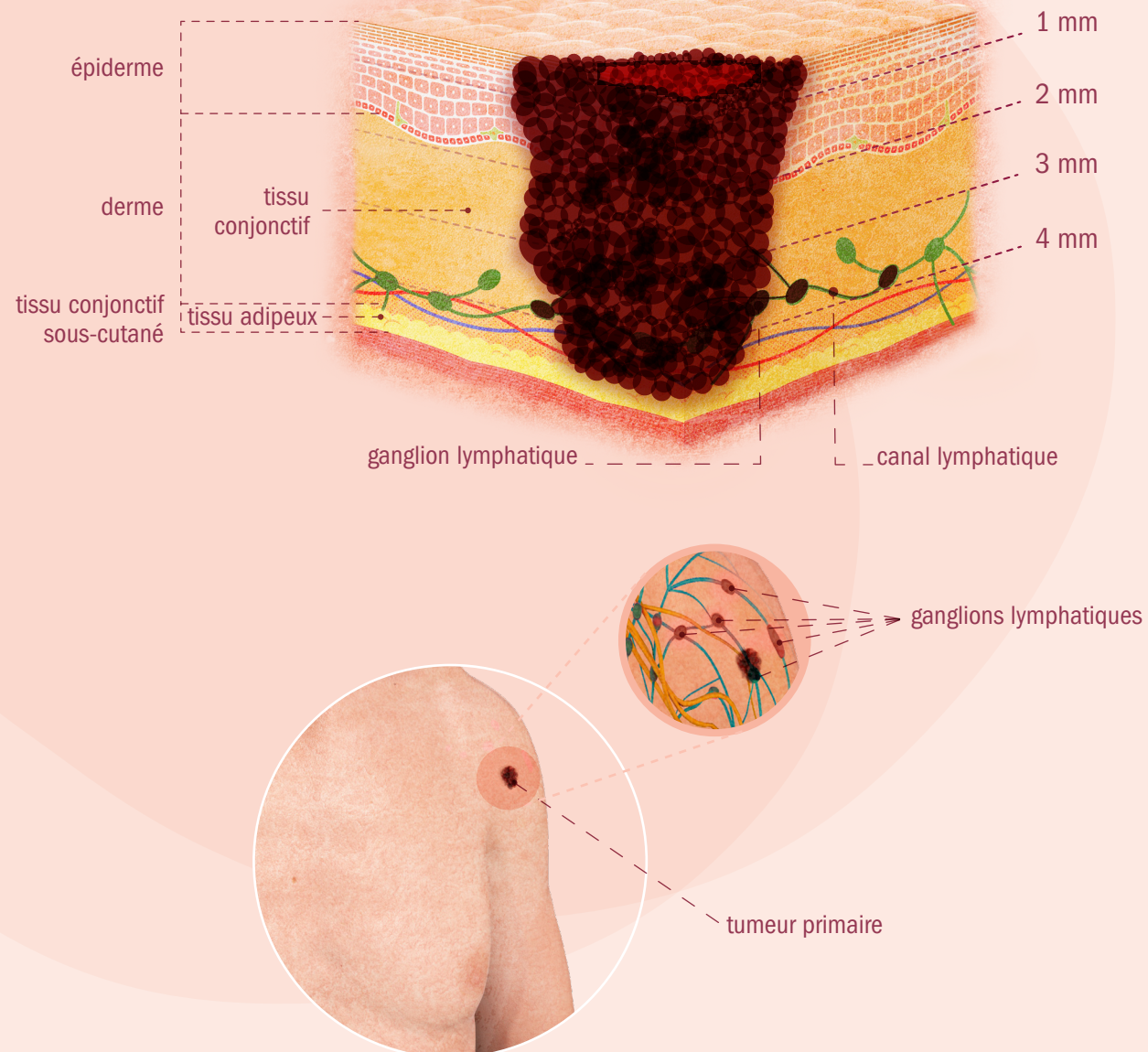
- Le mélanome est **localisé uniquement dans la peau** et ne présente pas de métastases
- Le stade 2 concerne les mélanomes plus épais, à partir de **1 mm** (pour les mélanomes ulcérés) ou de **2 mm** (pour les mélanomes non ulcérés) d'épaisseur.^{4,5}



Qu'est-ce qu'un mélanome ?

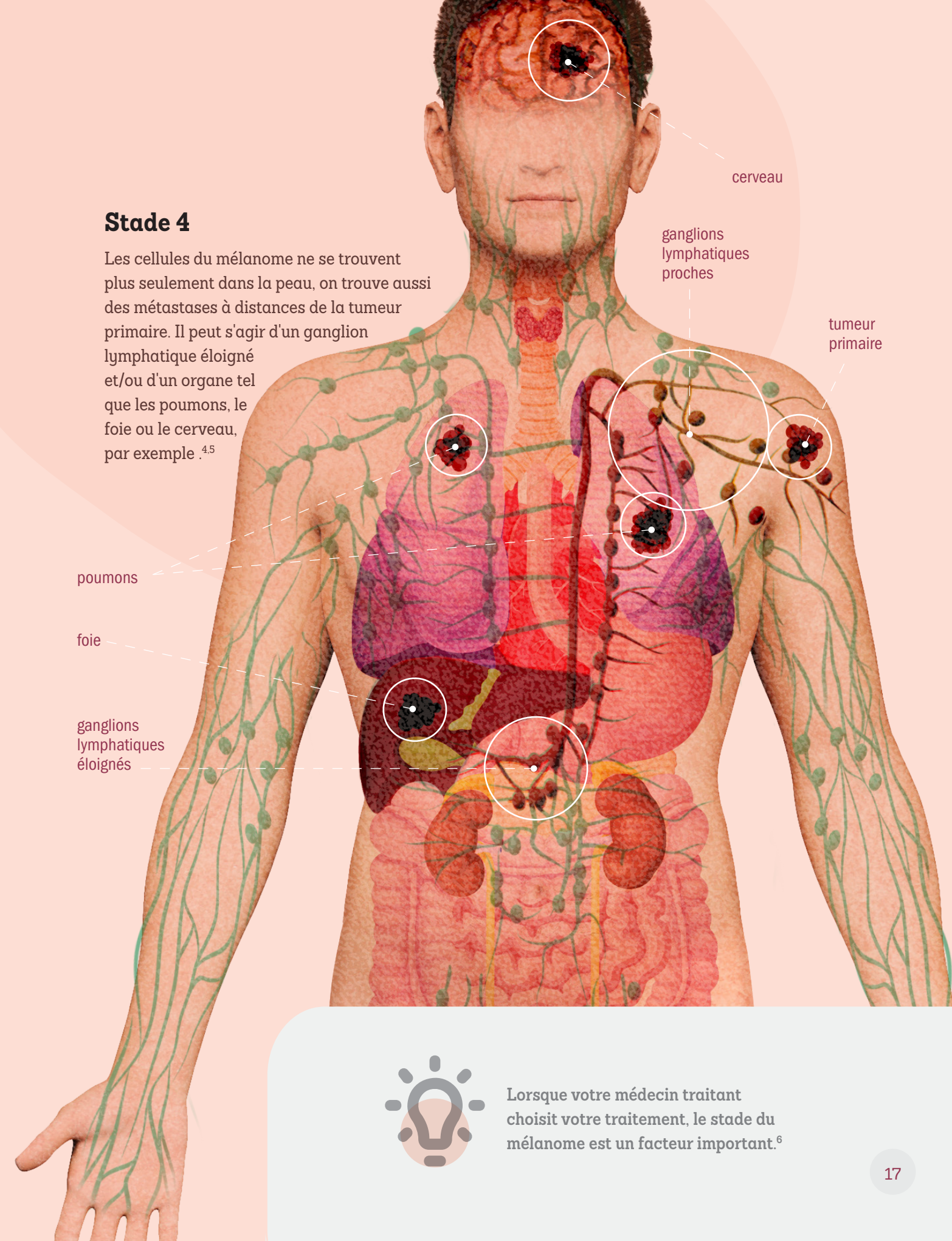
Stade 3

Au stade 3, les cellules du mélanome **ne sont plus seulement présentes dans la peau**, mais se retrouvent également dans les ganglions lymphatiques proches de la tumeur. **Il n'y a pas de métastases dans les autres organes ou dans les ganglions lymphatiques éloignés.**^{4,5}



Stade 4

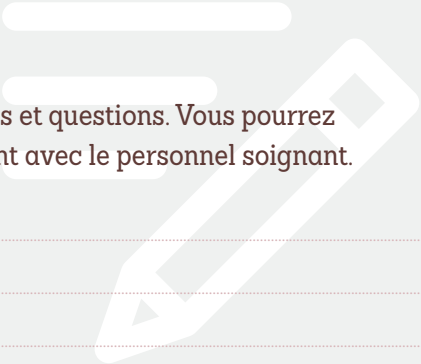
Les cellules du mélanome ne se trouvent plus seulement dans la peau, on trouve aussi des métastases à distances de la tumeur primaire. Il peut s'agir d'un ganglion lymphatique éloigné et/ou d'un organe tel que les poumons, le foie ou le cerveau, par exemple.^{4,5}



Lorsque votre médecin traitant choisit votre traitement, le stade du mélanome est un facteur important.⁶

Notes

Veillez noter ici vos remarques et questions. Vous pourrez ainsi en discuter plus facilement avec le personnel soignant.



Lined area for taking notes on page 18.

Lined area for taking notes on page 19.

Informations complémentaires

Vous souhaitez en savoir plus sur le mélanome ?

Consultez les sites web suivants :

- La Fondation contre le Cancer :
Sur la page d'accueil du site www.cancer.be cliquez sur l'onglet "tout sur le cancer", puis sélectionnez "types de cancer" et cliquez sur "Mélanome"
- www.infosante.be
Sur la page d'accueil www.infosante.be, cliquez dans le menu sur : "Fiches Info Santé", puis introduisez dans la barre de recherche : "mélanome"

2.



Comment le mélanome peut-il être traité ?

Que se passe-t-il pendant le traitement ?

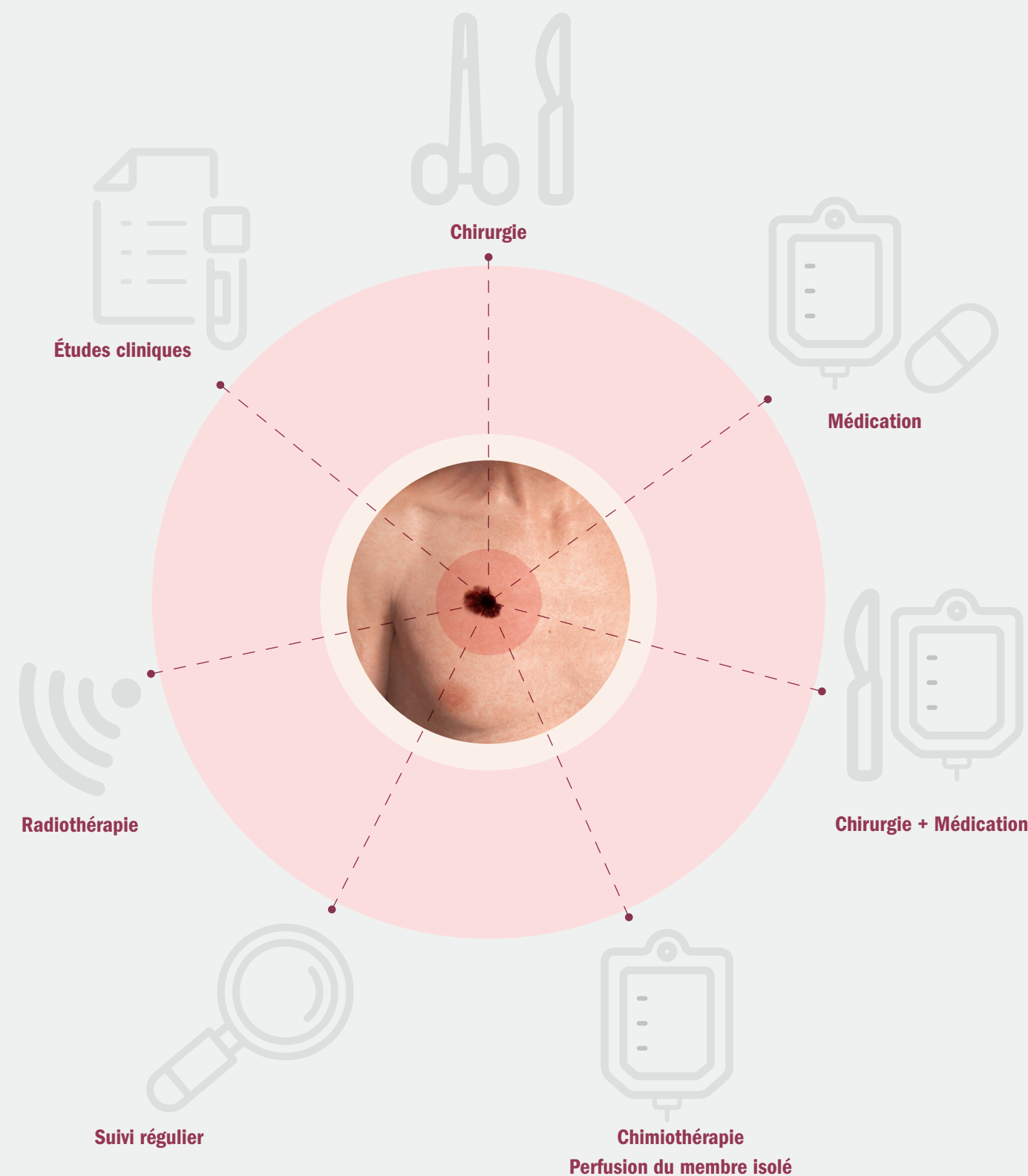
Le traitement du mélanome s'attaque aux cellules du mélanome :

- En les **éliminant par ablation** (chirurgie)
- En les **détruisant** (médication, radiothérapie)
- En **arrêtant leur croissance** (médication, radiothérapie)

Sur la page de droite, vous trouverez un aperçu général des traitements possibles du mélanome.^{6,7}

Une équipe de médecins, issus de différentes spécialisations (dermatologue, radiologue, chirurgien, oncologue, anatomopathologistes, radiothérapeute...) se concertera sur le meilleur traitement en fonction de votre situation spécifique. Cela se fait lors d'une consultation oncologique multidisciplinaire (COM).⁶

Dans certains cas, votre médecin peut décider de ne pas traiter activement le cancer. C'est le cas, par exemple, si la tumeur est petite, si son évolution est lente ou si votre état de santé ne vous permet pas de suivre un traitement actif.



Quels sont les types de traitements existants ?

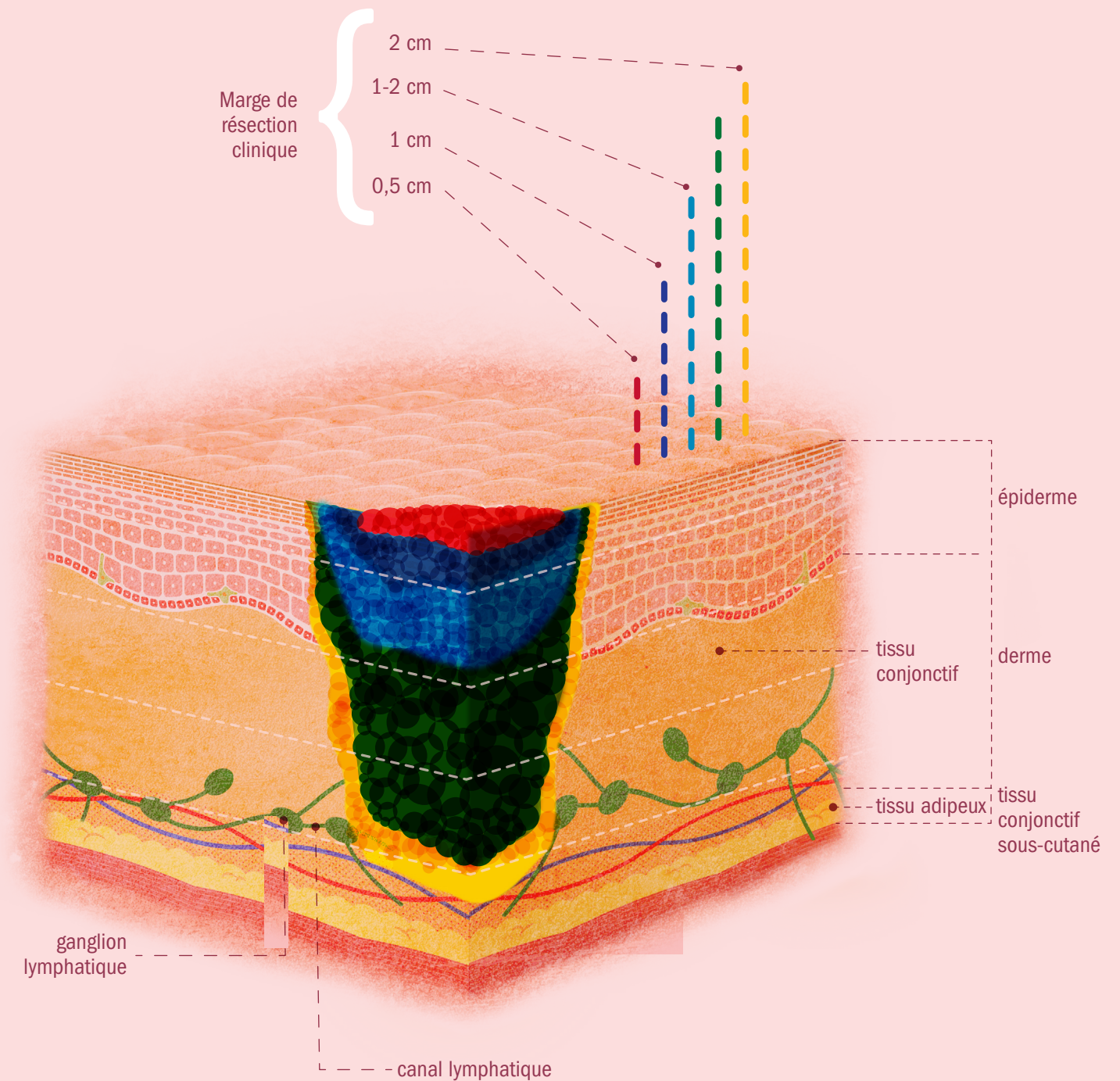
Il existe plusieurs stratégies thérapeutiques pour le traitement du mélanome, le suivi régulier sans traitement actif, le traitement local, le traitement systémique, la combinaison d'un traitement local et systémique ou encore l'utilisation d'une nouvelle stratégie thérapeutique (comme celle de l'essai clinique). Lorsque la tumeur est confinée à la peau, le traitement le plus courant est l'ablation partielle ou complète du mélanome par la chirurgie (on parlera d'un traitement local). Pour les tumeurs plus avancées, on aura généralement recours à la médication (thérapie systémique).^{6,7}

1. Le traitement local

Celui-ci se concentre sur le site de la tumeur et la zone qui l'entoure.

Chirurgie du mélanome

Dans la mesure du possible, le mélanome sera excisé. Le mélanome excisé est ensuite examiné par un spécialiste afin de déterminer son stade d'évolution. Parfois, il est nécessaire d'effectuer une deuxième opération afin de s'assurer que tout le tissu mélanomateux a bien été retiré. On peut également avoir recours à la procédure du ganglion sentinelle, soit le premier ganglion qui se trouve dans la chaîne lymphatique. Pour cela, un liquide spécial est injecté à l'endroit où se trouvait le mélanome afin d'identifier le ganglion lymphatique le plus proche. Celui-ci sera alors examiné afin de détecter la présence de cellules cancéreuses. En plus de l'examen du ganglion sentinelle, il peut être décidé de retirer d'autres ganglions lymphatiques. Enfin, en cas de métastases, on peut également décider d'opérer pour les retirer ou en diminuer la taille.⁷



Chimiothérapie / Perfusion du membre isolé

Il s'agit d'une procédure lors de laquelle une chimiothérapie est administrée dans un membre séparé pour traiter les cellules de mélanome. Pour ce faire, on ferme les vaisseaux sanguins en direction et en provenance de la zone affectée, afin que la chimiothérapie n'atteigne que la zone affectée et que les tissus sains soient protégés. Ce type de traitement est très rarement utilisé de nos jours.¹⁶

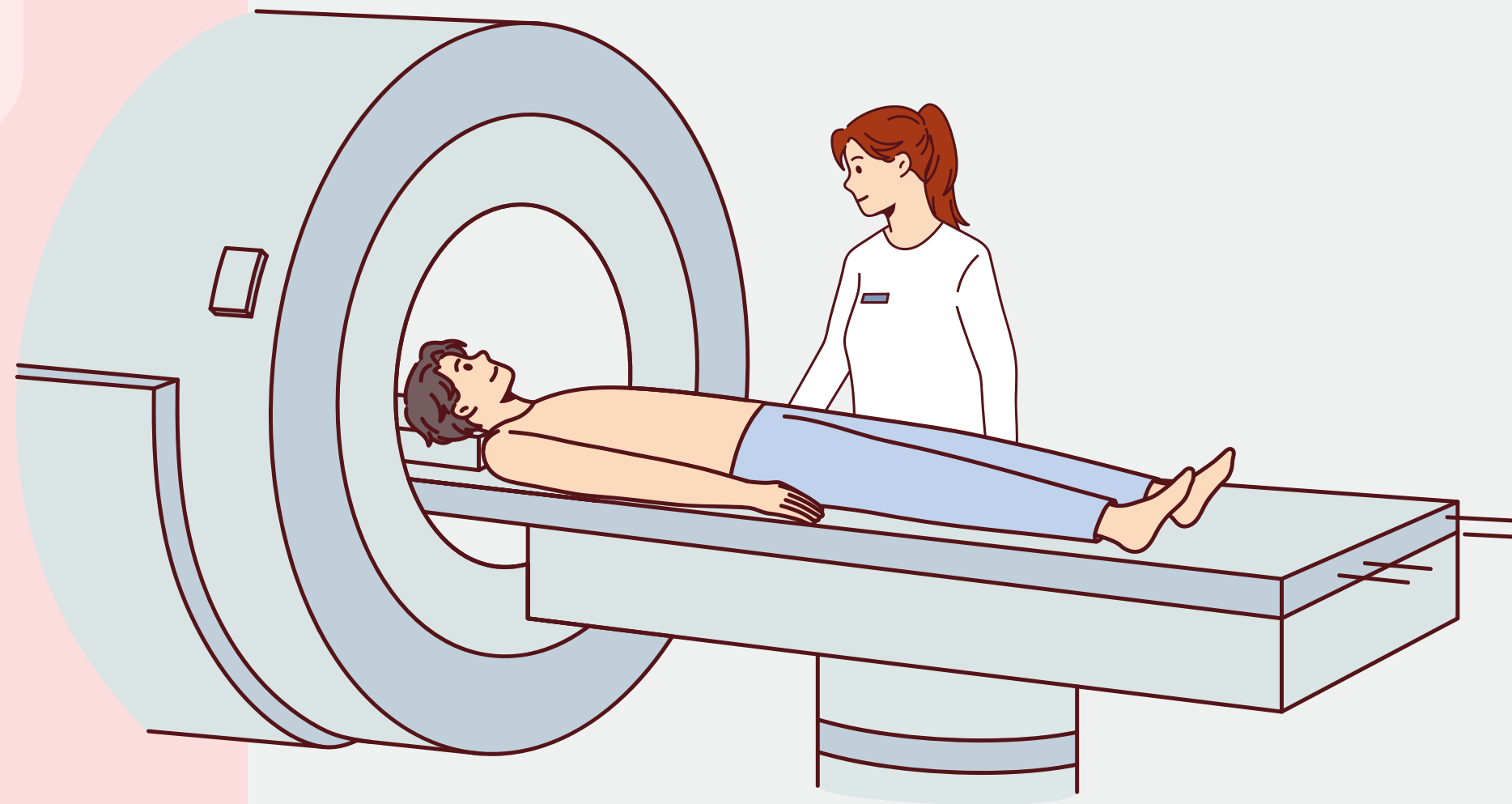
Radiothérapie

Lors d'une radiothérapie, les rayons sont dirigés spécifiquement vers le cancer. Les rayons endommagent les cellules cancéreuses, interrompant ou ralentissant leur croissance. La radiothérapie est peu utilisée pour traiter les mélanomes locaux, mais plutôt pour traiter les métastases, principalement celles du cerveau.⁹

2. Suivi régulier

Visites et examens médicaux très fréquents

Aucun traitement actif n'est administré pendant ce type de suivi du cancer. Votre médecin établira les rendez-vous ainsi que les séries d'examens réguliers nécessaires à la **surveillance très étroite de votre cancer grâce à l'imagerie** (échographie, tomographie, IRM).⁸



3. Traitement systémique

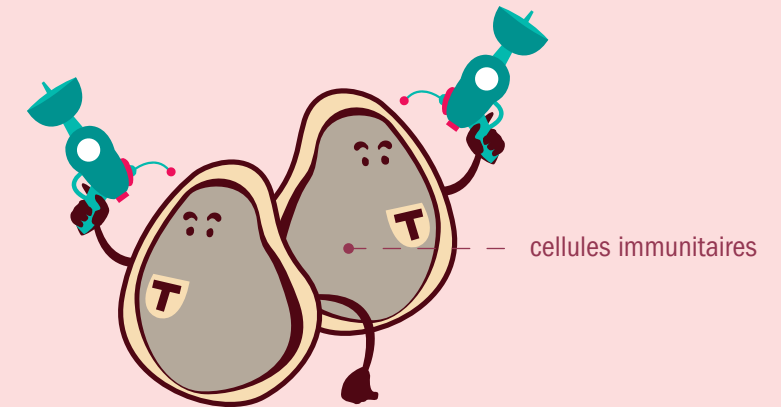
Contrairement aux traitements locaux qui ciblent spécifiquement la tumeur, les traitements systémiques (ou généraux) touchent l'ensemble du corps.⁹

La médication

Le mélanome peut être traité par des médicaments anticancéreux qui **inhibent la croissance** des cellules cancéreuses **ou les détruisent**. Le mélanome ne répond généralement pas à la chimiothérapie classique, les médicaments ayant un autre mécanisme d'action sont donc administrés. Le médecin prescrit une médication qui bloque certains gènes de manière ciblée (on parlera de thérapie ciblée) ou qui stimule le système immunitaire afin que celui-ci puisse attaquer les cellules cancéreuses (on parlera d'immunothérapie).⁹

La thérapie ciblée

La thérapie ciblée vise spécifiquement les changements génétiques qui contribuent à la croissance et au développement des cellules du mélanome. La moitié environ des mélanomes présente des modifications du gène BRAF. C'est pourquoi, il existe certaines thérapies ciblées qui attaquent spécifiquement ces modifications, appelées «inhibiteurs BRAF MEK».⁹



L'immunothérapie

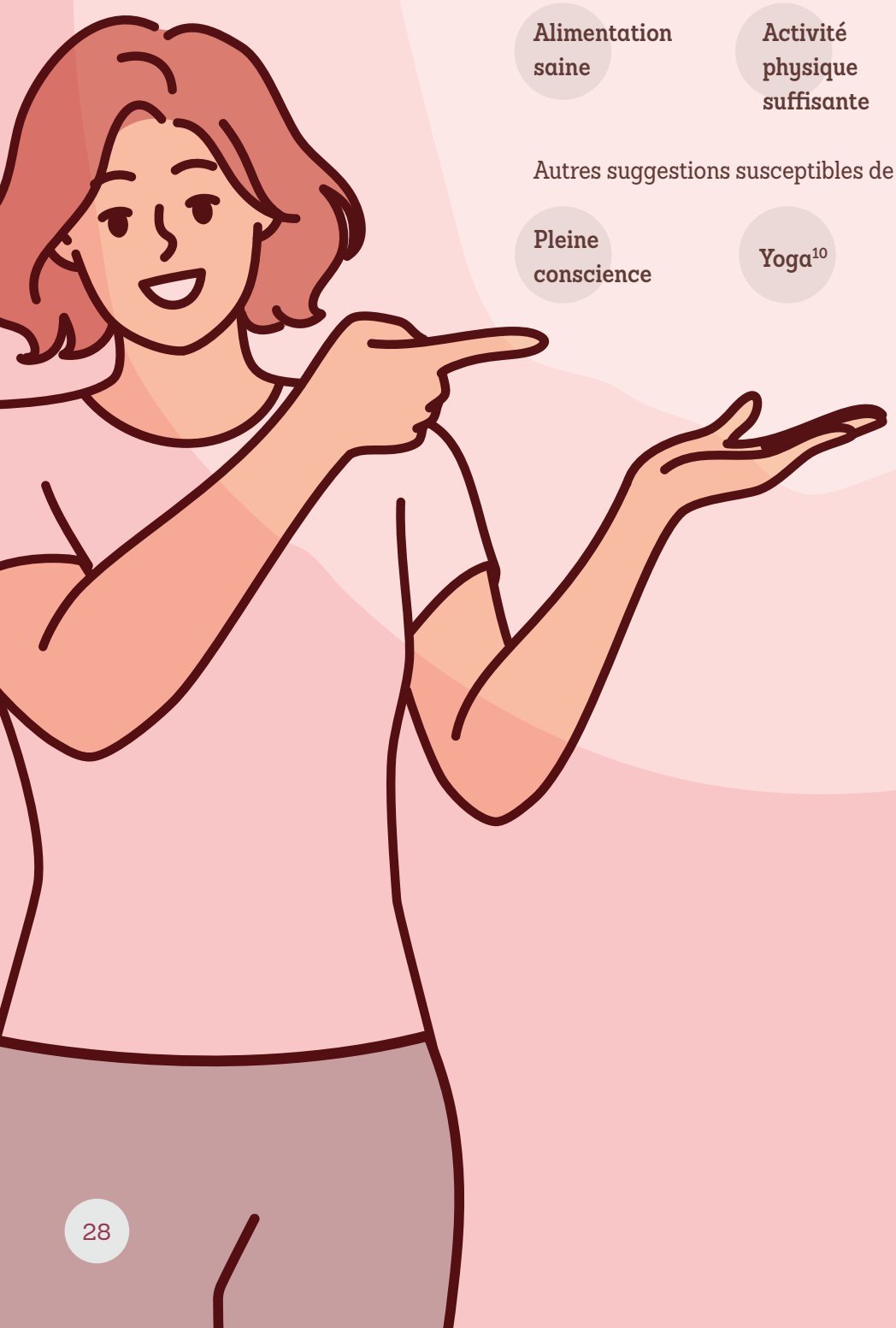
Cette thérapie **stimule le système immunitaire** pour qu'il **attaque les cellules cancéreuses**. Ce type de thérapie est expliqué plus en détail dans la brochure (chapitre 3 p.33).

4. Études cliniques

Recherche clinique et scientifique

Chaque jour, des chercheurs s'efforcent de mieux comprendre le mélanome. Cela permet de développer de nouveaux traitements. Les études cliniques sont le seul moyen pour les chercheurs de vérifier si un nouveau traitement, tel qu'un nouveau médicament, est sûr et efficace chez l'être humain.¹¹

Attention, tous ces traitements ne conviennent pas à tout le monde. Votre équipe soignante discutera avec vous des options appropriées à votre situation spécifique et établira le plan de traitement le plus adapté.⁹



Sur quoi devez-vous également veiller en tant que patient ?



Les conseils de Melanoompunt

Alimentation saine

Activité physique suffisante

Beaucoup de repos

Dormir suffisamment

Autres suggestions susceptibles de vous aider

Pleine conscience

Yoga¹⁰

Notes

Veillez noter ici vos remarques et questions. Vous pourrez ainsi en discuter plus facilement avec le personnel soignant.

Informations complémentairesw

Vous souhaitez en savoir plus sur le traitement du mélanome ?
Consultez les sites web suivants:

- La Fondation contre le Cancer:
Sur la page d'accueil du site www.cancer.be cliquez sur l'onglet "Le Cancer", puis sélectionnez "Types de Cancer", et cliquez sur "Mélanome" puis sur "Traitements"
- www.infosante.be :
Sur la page d'accueil www.infosante.be, cliquez dans le menu sur : "Fiches Info Santé", puis introduisez dans la barre de recherche : "mélanome"
- Vous trouverez de plus amples informations sur des études cliniques en cours en Belgique sur : <https://www.curewiki.health/fr/heyleys>

3.

Pourquoi choisir l'immunothérapie pour traiter le mélanome ?

Examinons maintenant plus en détail pourquoi un cancer peut être traité par immunothérapie. Pour comprendre cela, il est essentiel de connaître le rôle du système immunitaire.

Quel est le rôle du système immunitaire ?

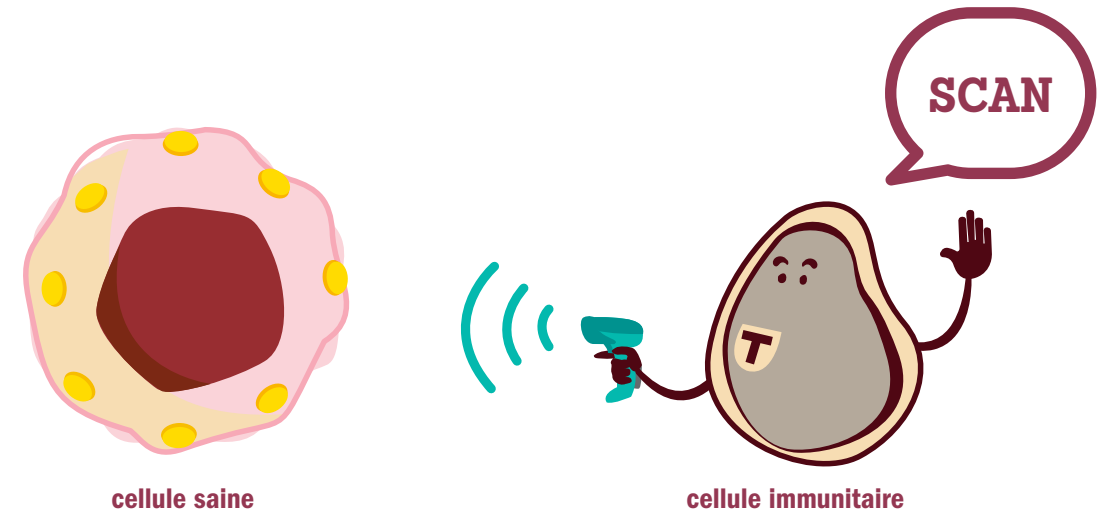
Le système immunitaire peut être vu comme une armée bien organisée qui protège notre corps.

Les soldats importants sont les **cellules T**, ce sont les cellules immunitaires qui patrouillent constamment dans notre corps et scrutent toutes les cellules qu'elles rencontrent. Elles distinguent les bonnes cellules des mauvaises en lisant leurs codes à leur surface.

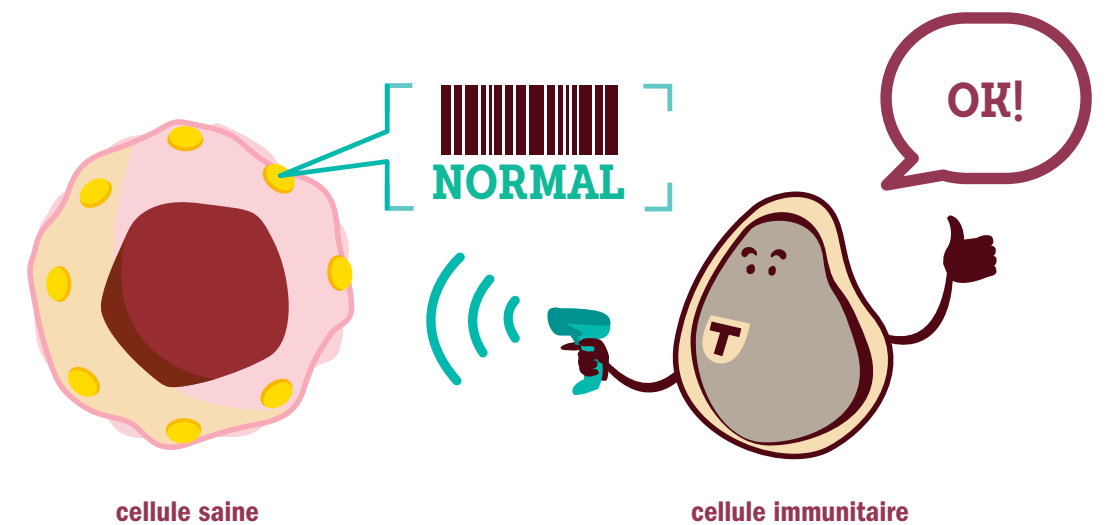
Comment fonctionne le système immunitaire ?

Les cellules saines ne sont pas touchées

Quand une cellule immunitaire scanne une cellule saine, le code lit « normal ».



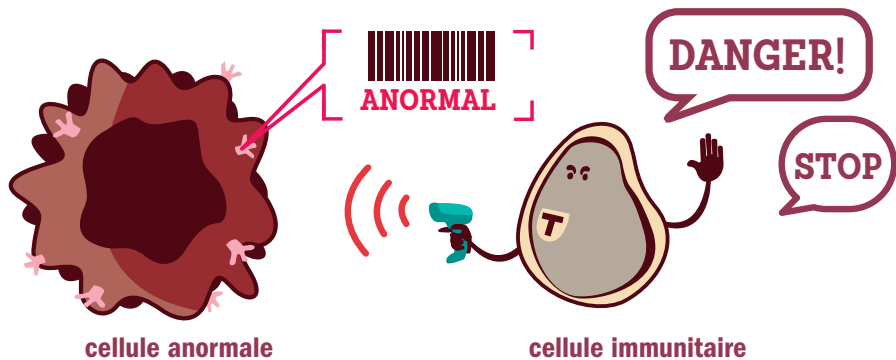
La cellule immunitaire ignorera la cellule saine et reprendra sa patrouille.



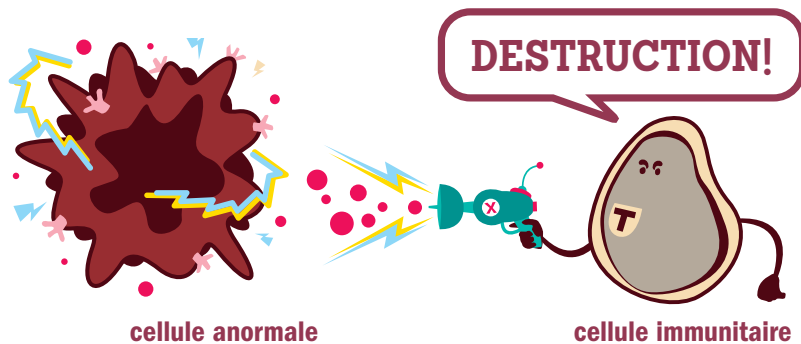
Comment fonctionne le système immunitaire ?

Les cellules anormales sont détruites

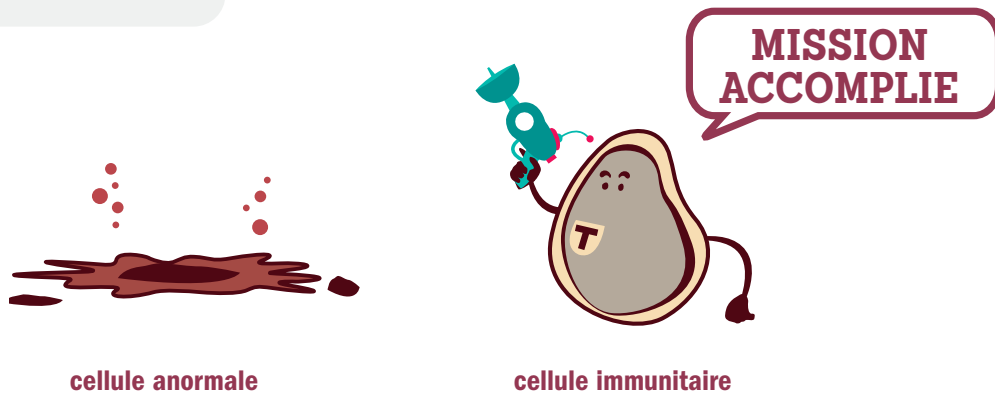
Quand une cellule immunitaire détecte une menace, le code lit « anormal ».



La cellule immunitaire va attaquer...



... et détruire la menace

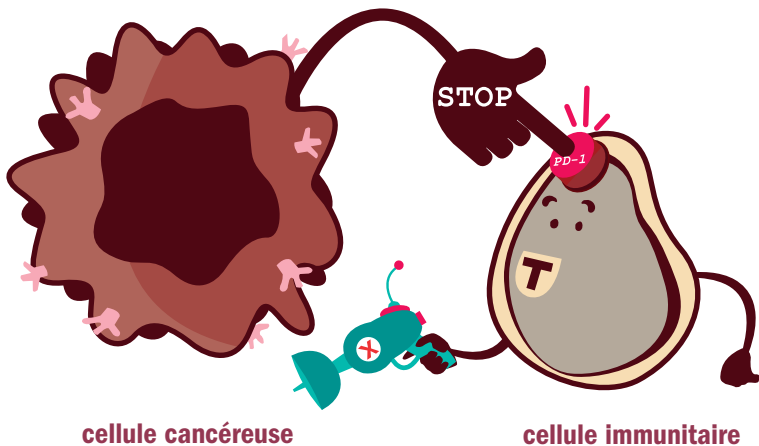


Une menace peut être par exemple, une bactérie ou un virus qui a envahi le corps, mais il peut aussi s'agir d'une cellule de notre propre corps qui se comporte anormalement, comme une cellule cancéreuse.

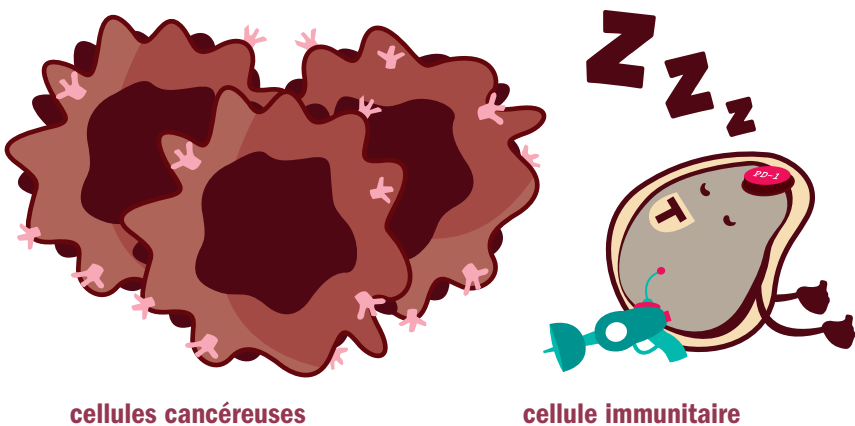
Comment les cellules cancéreuses peuvent-elles échapper au système immunitaire ?^{11,12}

Les cellules cancéreuses mettent les cellules immunitaires en mode « non-actif »

Au cours du processus de développement d'un cancer, les cellules cancéreuses apprennent à échapper au système immunitaire. Un mécanisme souvent utilisé par les cellules cancéreuses est un **signal d'arrêt** sur leur surface, qui leur permet d'appuyer sur le **bouton OFF** des cellules immunitaires.



Cela endort les cellules immunitaires et les cellules cancéreuses peuvent continuer à se multiplier et à se propager dans le corps.

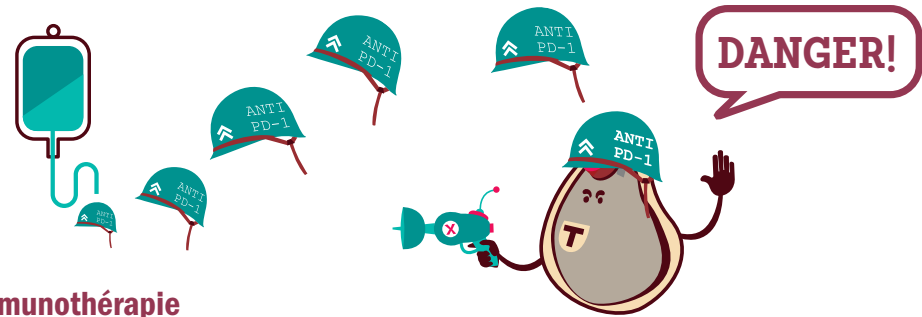


Dans la terminologie médicale, le « bouton OFF » sur la cellule immunitaire est appelé « Programmed Death receptor-1 », en abrégé **PD-1**. Le « bouton OFF » PD-1 est aussi appelé point de contrôle car il contrôle l'activité des cellules immunitaires.

Comment fonctionne le système immunitaire ?¹¹⁻¹³

L'immunothérapie réactive le système immunitaire

L'immunothérapie donne un **équipement supplémentaire** aux **cellules immunitaires** qui protège leur bouton OFF.

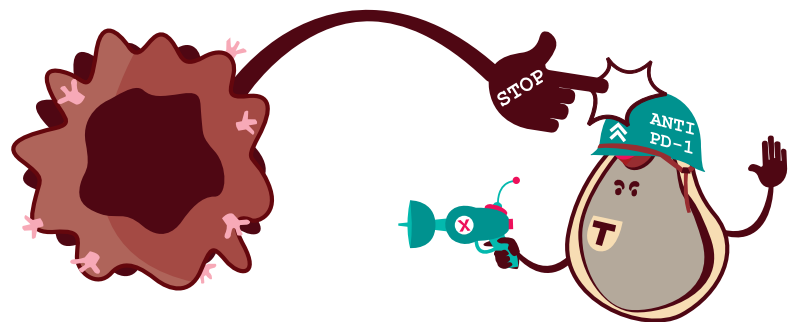


Immunothérapie

Équipement supplémentaire pour la cellule immunitaire

cellule immunitaire

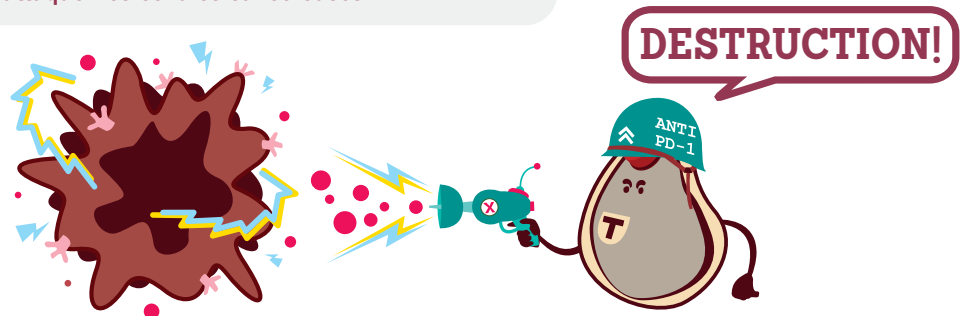
Ceci les **empêche d'être désactivées** par les **cellules cancéreuses**.



cellule cancéreuse

cellule immunitaire

Les cellules immunitaires restent actives et peuvent alors attaquer les cellules cancéreuses.



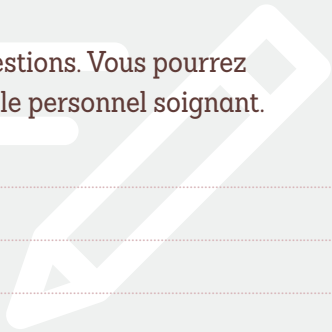
cellule cancéreuse

cellule immunitaire

Le type d'immunothérapie bloquant les bouton OFF PD-1 des cellules immunitaires, est donc appelé **thérapie anti PD-1** ou inhibiteur de point de contrôle. Il existe d'autre types d'immunothérapie mais elles ne sont pas traitées dans cette brochure.

Notes

Veillez noter ici vos remarques et questions. Vous pourrez ainsi en discuter plus facilement avec le personnel soignant.



Area for taking notes, consisting of multiple horizontal lines.

Informations complémentaires

Si vous voulez en savoir plus sur l'immunothérapie, nous vous recommandons les sites suivants :

- Rom op tegen kanker:
www.allesoverkanker.be/immunotherapie#soorten-immunotherapie
- Fondation contre le cancer :
<https://cancer.be/ressource/immunotherapie/>
- European Society for Medical Oncology (ESMO) : www.esmo.org/for-patients/patient-guides/immunotherapy-side-effects sélectionnez le document « FR Les effets secondaires liés à l'immunothérapie et leur prise en charge : guide pour les patients ».

- Fondation contre le cancer : <https://cancer.be/ressource/immunotherapie/>

- European Society for Medical Oncology (ESMO) : www.esmo.org/for-patients/patient-guides/immunotherapy-side-effects sélectionnez le document « FR Les effets secondaires liés à l'immunothérapie et leur prise en charge : guide pour les patients ».

Quels sont les effets secondaires de l'immunothérapie?¹³

Pourquoi des effets secondaires peuvent survenir?

Pendant ou après un traitement médical, des réactions indésirables peuvent survenir, on les appelle des effets secondaires. Comme avec d'autres médicaments anticancéreux, la thérapie anti PD-1 peut avoir des effets secondaires.

Il est difficile de prévoir si vous aurez ou pas des effets secondaires. Cela est très différent d'une personne à l'autre.

Pendant et après le traitement anti PD-1, il est important d'être vigilant aux effets indésirables et de les signaler à votre équipe médicale.

Que peut-il se passer ?

L'immunothérapie augmente l'activité du système immunitaire, de sorte que le système immunitaire fait parfois des erreurs et attaque également des cellules saines de notre corps. Lorsque cela se produit, le tissu attaqué va « s'enflammer », on parle de réaction auto-immune. Les effets secondaires de l'immunothérapie peuvent survenir dans chaque organe de notre corps. Il est donc important d'être vigilant, même pour les plaintes qui semblent banales.

Quels sont les effets les plus fréquents ?¹⁵



Bien-être général

Sensation de fatigue ou faiblesses inhabituelles.



Système digestif

Diarrhée (pouvant contenir du sang ou du mucus), des douleurs abdominales intenses.



Peau

Démangeaisons, éruptions cutanées



Poumons

Essoufflement, toux



Troubles endocriniens

Fatigue, perte de poids, soif ou appétit excessif, mictions (le fait d'uriner) excessives et/ou fréquentes.

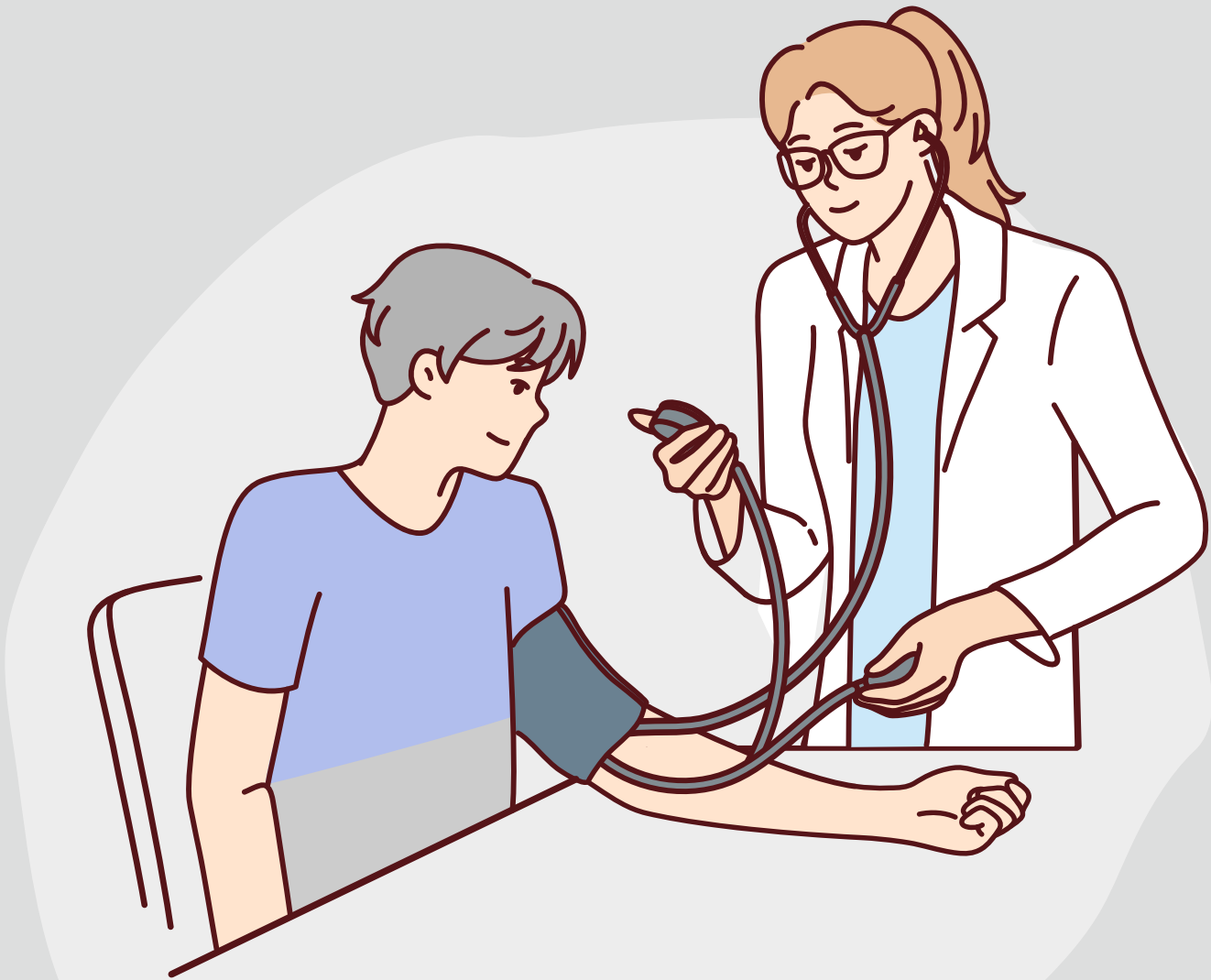


Autres symptômes moins fréquents

Maux de tête, confusions, faiblesses ou douleurs musculaires, articulations douloureuses ou gonflées, fièvre inexpliquée, hématomes, troubles de la vision (perte de vision, inflammation de l'oeil).

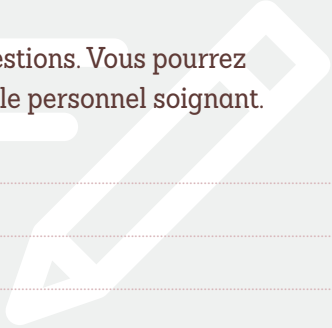
Que faire en cas d'apparition d'effets secondaires ?¹⁵

Vous remarquerez par vous-même assez rapidement si quelque chose ne va pas dans votre corps, si vous souffrez d'un effet secondaire. Il est très important de le **signaler à votre équipe médicale**. Ce sont des experts en immunothérapie et ils seront en mesure de vous dire ce que signifie vos plaintes et comment les atténuer. Par exemple, ils peuvent vous recommander certaines adaptations dans votre routine quotidienne ou vous prescrire une pommade ou un médicament. **Une action rapide sur les effets secondaires est essentielle** pour soulager les symptômes et pour éviter que ceux-ci ne s'aggravent, ce qui pourrait entraîner l'arrêt du traitement.



Notes

Veillez noter ici vos remarques et questions. Vous pourrez ainsi en discuter plus facilement avec le personnel soignant.



Lined area for notes on page 40.

Lined area for notes on page 41.

Informations complémentaires

Vous souhaitez en savoir plus sur les effets secondaires possibles de l'immunothérapie ?
N'hésitez pas à consulter le site web suivant :

- European Society for Medical Oncology (ESMO):
European Society for Medical Oncology (ESMO) : www.esmo.org/for-patients/patient-guides/immunotherapy-sideeffects sélectionnez le document « FR Les effets secondaires liés à l'immunothérapie et leur prise en charge : guide pour les patients »

Vous trouverez ci-dessous d'autres sources d'information utiles qui peuvent vous aider après le diagnostic de votre cancer :

**pour toutes vos
questions
sur le cancer:
www.cancer.be/info
ou tél: 0800 15 801**



Au cours de votre programme de traitement, vous ferez la connaissance de plusieurs prestataires de soins de santé. Ils travaillent tous ensemble à votre traitement. Notez ici, pour mémoire, les coordonnées et la fonction de votre équipe de traitement.

Dermatologue

Oncologue

Généraliste

Notes

Veillez noter ici vos remarques et questions. Vous pourrez ainsi en discuter plus facilement avec le personnel soignant.

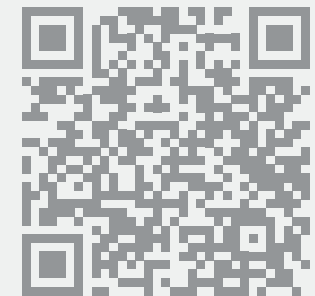
Références

1. Agarwal S, Krishnamurthy K. Histology, Skin. [Updated 2023 May 1]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537325/>
2. <https://www.cancer.org/cancer/types/melanoma-skin-cancer/about/what-is-melanoma.html> - Date of access - 03.04.2024.
3. <https://www.curemelanoma.org/about-melanoma/types> - Date of access - 03.04.2024.
4. <https://www.cancer.org/cancer/types/melanoma-skin-cancer/detection-diagnosis-staging/melanoma-skin-cancer-stages.html> - Date of access - 03.04.2024.
5. <https://www.cancer.org/cancer/types/melanoma-skin-cancer/treating.html> - Date of access - 03.04.2024.
6. National comprehensive cancer network (NCCN). NCCN guidelines for patients. Melanoma. www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/melanoma-patient.pdf (Page 29-30) - Date of access: 03.04.2024.
7. National comprehensive cancer network (NCCN). NCCN guidelines for patients. Melanoma. www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/melanoma-patient.pdf (Page 31-35) - Date of access: 03.04.2024.
8. National comprehensive cancer network (NCCN). NCCN guidelines for patients. Melanoma. www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/melanoma-patient.pdf (Page 68) - Date of access: 03.04.2024.
9. National comprehensive cancer network (NCCN). NCCN guidelines for patients. Melanoma. www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/melanoma-patient.pdf (Pages 35-38) - Date of access: 03.04.2024.
10. <https://melanomapatients.org.au/wellness-hub/mindfulness-relaxation/> - Date of access: 03.04.2024.
11. National comprehensive cancer network (NCCN). NCCN guidelines for patients. Melanoma. www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/melanoma-patient.pdf (Page 39) - Date of access: 03.04.2024.
12. National comprehensive cancer network (NCCN). NCCN guidelines for patients. Melanoma. www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/melanoma-patient.pdf (Page 36) - Date of access: 03.04.2024.
13. Urology Care. What is the Immune System and How Does it Work with Cancer? www.urologyhealth.org/urology-a-z/i/immunotherapy-and-bladder-cancer - Date of access 03.04.2024.
14. Iranzo P, Callejo A, Assaf JD, Molina G, Lopez DE, Garcia-Illescas D, Pardo N, Navarro A, Martinez-Marti A, Cedres S, Carbonell C, Frigola J, Amat R, Felip E. Overview of Checkpoint Inhibitors Mechanism of Action: Role of Immune-Related Adverse Events and Their Treatment on Progression of Underlying Cancer. *Front Med (Lausanne)*. 2022 May 30;9:875974. doi: 10.3389/fmed.2022.875974. PMID: 35707528; PMCID: PMC9189307.
15. European Society for Medical Oncology (ESMO). Patient guide on immunotherapy-related side effects and their management. www.esmo.org/for-patients/patient-guides/immunotherapy-side-effects - Date of access 04.2024.
16. National comprehensive cancer network (NCCN). NCCN guidelines for patients. Melanoma. www.nccn.org/patients/guidelines/content/PDF/melanoma-patient.pdf (Page 59) - Date of access: 03.04.2024.
17. Society for Immunotherapy of Cancer (SITC) clinical practice guideline on immunotherapy for the treatment of melanoma. www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10603365/pdf/jitc-2023-006947.pdf (Page 1-3) - Date of access 03.04.2024

Version digitale de la brochure

Souhaitez-vous obtenir une version digitale de cette brochure ?

- **Scannez ce QR code** en utilisant votre smartphone:



- Tapez cette adresse dans votre navigateur web et cliquez sur l'onglet « Matériel pour le patient » :
<https://www.msdconnect.be/fr/people-connect/>



Ce matériel est à titre informatif uniquement et ne remplace pas les conseils d'un médecin ou d'un pharmacien. Veuillez consulter et compter sur les conseils de votre professionnel de la santé.

Cette brochure a été développée en collaboration avec des patients, leurs équipes de soin et des représentants d'associations de patients. Son contenu a été validé par des professionnels de la santé.

