Peau et médecine légale

Une lésion grisâtre de l'ongle

→ S. KORNFELD-LECANU

Service de Dermatologie,
Institut Arthur Vernes, PARIS.

Cas clinique

Il s'agit d'une patiente de phototype V, âgée de 60 ans, qui consulte le dermatologue pour une lésion longitudinale déprimée grisâtre de l'ongle de l'index droit dessinant une cannelure. Ces signes ont précédé de 5 mois la consultation. Le dermatologue prescrit une radio osseuse et une échographie de l'index droit mais l'ordonnance est perdue et la patiente ne reconseille qu'un an plus tard. La radio effectuée est normale et l'échographie du doigt montre une épaisseur inhomogène des tissus mous du lit de l'ongle. Le dermatologue évoque la possibilité d'une biopsie mais celle-ci n'est finalement pas réalisée.

Six mois plus tard, le dermatologue suspecte un psoriasis de l'index, d'autant qu'il existe des antécédents familiaux chez la patiente. La lésion évolue, le dermatologue note "en fait ptérygion" et prescrit du Dermoval sous occlusion (Blenderm). Quelques mois plus tard, la patiente ressent une "boule" au niveau de l'aisselle droite qui s'avère être une métastase de mélanome. Un confrère hospitalier prend en charge la patiente et note: "Actuellement, il existe une manifeste prolifération sous-unguéal qui détruit en partie l'ongle achromique, sans signe dermatoscopique de mélanome."

>>> **Réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP):** métastase ganglionnaire inaugurale d'un mélanome. Le primitif était probablement un mélanome acrolentigineux atypique de l'index droit. Au total, il s'agissait d'un mélanome T3aN1bM0 (stade IIIB).

>>> **Doléances de la patiente:** retard de diagnostic. Le dermatologue aurait dû insister davantage et effectuer ou faire effectuer la biopsie unguéale plus tôt.

Discussion médico-légale

Le mélanome acral est très rare [1]. Les mélanomes unguéaux sont souvent achromiques (environ 30 % des cas) et régulièrement confondus avec une verrue ou un botriomycome [2]. L'indice de Breslow est plus difficile à déterminer dans le mélanome unguéal que sur la peau.

Environ 85 % des mélanomes des ongles ont un Breslow de 2 à 4,8 mm selon les séries [3, 4]. En effet, le diagnostic de mélanome acral, spécialement de mélanome de l'appareil unguéal, est très difficile et à l'origine de diagnostics tardifs à un stade où le mélanome est déjà évolué, voire ulcéré.

Malgré les difficultés diagnostiques évoquées précédemment, le dermatologue aurait dû pratiquer ou faire pratiquer une biopsie unguéale plus tôt.

L'expert a considéré un retard de diagnostic de 1 an. Le manquement (erreur diagnostique) a entraîné une perte de chance de ne pas avoir de localisation ganglionnaire de 20 % maximum (taux moyen connu pour l'atteinte du ganglion sentinelle indemne au stade où se trouvait la patiente lors des premières consultations). En effet, le mélanome aurait été moins épais s'il avait été diagnostiqué plus tôt, mais avec un Breslow de 1 voire de plus de 2 mm, et aurait conduit dans tous les cas à l'amputation de l'index droit et à une étude du ganglion axillaire sentinelle.

Les postes de préjudice imputables au retard diagnostique sont :

- la ponction ganglionnaire axillaire droite puis l'exérèse du ganglion axillaire droit ;
- le curage ganglionnaire axillaire droit ;
- des souffrances endurées un peu supérieures ;
- un préjudice esthétique un peu supérieur (cicatrice du curage).

L'amputation de l'index droit aurait été nécessaire dans tous les cas ++.

Pour conclure, le préjudice occasionné par un retard de diagnostic dans le mélanome se fait surtout sur le long terme, avec un risque accru de récurrence.

BIBLIOGRAPHIE

1. BORMANN G, MARSCH WC, HAERTING J *et al.* Concomitant traumas influence prognosis in melanomas of the nail apparatus. *Br J Dermatol*, 2006;155:76-80.
2. ALBRESKI D, SLOAN SB. Melanoma of the feet: misdiagnosed and misunderstood. *Clin Dermatol*, 2009;27:556-563.
3. PHAN A, TOUZET S, DALLE S *et al.* Acral lentiginous melanoma: a clinicoprognostic study of 126 cases. *Br J Dermatol*, 2006;155:561-569.
4. LEE WJ, LEE JH, WON CH *et al.* Nail apparatus melanoma: A comparative, clinicoprognostic study of the initial clinical and morphological characteristics of 49 patients. *J Am Acad Dermatol*, 2015;73:213-220.

L'auteure est membre du réseau de médecins conseils de la MACSF.