



SUR LES PRECANCERS ET CANCERS PROFESSIONNELS DE LA PEAU
ET LES MESURES DE PROPHYLAXIE

G. A. CHIURCO



Misc B
83-13

EXTRAIT DE
ACTA UNION INTERNATIONALE CONTRE LE CANCER

VOLUME XIX -- Nos 3-4

1963

MEDICA
Misc. B
8 3/13
BIBLIOTECA STATALE
ROMA

SUR LES PRECANCERS ET CANCERS PROFESSIONNELS DE LA PEAU ET LES MESURES DE PROPHYLAXIE

G. A. CHIURCO

Les conditions et les lésions précancéreuses, ainsi que les terrains cancérissables, (carcinogènes chimiques vérifiés ou soupçonnés ; pré- et tumeurs professionnelles et du milieu ; tumeurs expérimentales ; véritables tumeurs professionnelles par contact direct, par contact excrétoire, suite à un accident, des tissus ayant une affinité toute particulière à l'égard d'un cancérigène déterminé ; microtraumatismes, grattage, risque oncogène, chaleur, cicatrices, radiations, thoro-trastomes, hyperplasie, dyskeratose, fibromatose) sont illustrées et documentées avec ampleur dans notre ouvrage sur les états précancéreux (CHIURCO 1955, 1957, 1962).

Le Centre d'Etudes du Précancer de Rome présente à ce Congrès les déductions suivantes tirées de ces études, faites, comme il est dit ci-dessus, de 1951 à 1961, des précancers et des cancers de la peau — professionnels ou non — liés au milieu de vie et de travail.

1. — *Centre du Précancer et de Consultation Chirurgicale « INAM » et « ENPAS »*. — Nombre de malades : 22,842 (dont 6.264 cas de conditions morbides — prophylaxie chirurgicale, études histologiques 1951-1961).

Voici le détail :

— *maladies préexistantes de la peau de la face, des mains, des pieds et du scrotum :*

— dermatoses précancéreuses, cicatrices de brûlures et de substances chimiques, chéloïdes, fistules, ulcères par lupus et par syphilis, lésions chez les individus à peau blanche actino-sensible, leucoplasies des lèvres des ouvriers et des grands fumeurs, cheilite glandulaire des paysans ou des marins exposés au soleil, à la poussière et au vent ;

— trajets fistuleux et lésions aux commissures labiales de la muqueuse, des paupières, ulcères aux jambes, lésions d'irritation par le feu et par les substances chimiques, par le grattage, par la cautérisation et l'extirpation incomplète ;

— lésions dues à des facteurs exogènes : gaz, poussières, vapeurs, substances organiques, agissant sur les parties découvertes, qui souvent peuvent dégénérer suite à des traitements mauvais sur les malades, parfois même sur les médecins ;

— lésions par vieillissement et chératomes, ac-

né sébacée, lésions dermato-papillaires des lèvres ; les papillomes, les condilomes, les verrues, le cornu cutaneum, les naevi, les naevoides, les mélanomes ;

— précancers et cancers professionnels et non professionnels ;

— précancers peu ou pas du tout maîtrisables : radiodermites, thoro-trastomes, Bowen, Paget, kraurosis vulvae, xeroderma pigmentosum, lupus erythematosum et vulgaris irradiés ;

— lésions du penis : phimosis, scléro-atrophie balano-préputiale, erythroplasie, etc.

2. — *Centre du Précancer, en collaboration avec l'Hôpital de Dermatologie « S. Maria E. S. Gallicano » de Rome (Prof. Granelli) de 1950 à 1961*. — Nombre de malades : 23.728, hospitalisés ou contrôlés à la consultation chirurgicale, dont : 1.880 cas d'épithéliomas cutanés portant sur : (a) 769 femmes (surtout des ménagères mariées, quelques paysannes) ; 665 épithéliomas surtout baso-cellulaires ayant leur siège au niveau de la face, du front, des paupières, du nez, du menton, parfois du pied ou de la main ; (b) 1.111 hommes (paysans (Fig. 1-2), ouvriers, chauffeurs, colporteurs, retraités inhabiles au travail, manœuvres, charpentiers, mécaniciens, quelques meuniers, quelques charretiers. La plupart étaient mariés) : 643 épithéliomas, surtout baso-cellulaires et, en nombre moins élevé, spino-cellulaires, au niveau de la face, du front, du nez, de la région pré-auriculaire, des lèvres, des paupières, avec des précédents fréquents de syphilis, de dermatose, d'ulcères, de cicatrices, d'eczémas ou encore de psoriasis, de leucoplasies, de lupus irradié ; quelques mélanomes et quelques leishmania ; des cas de Bowen, de xeroderma pigmentosum à la face, empiré suite à une photo-sensibilisation par rayons ultra-violetes chez les paysans et les marins (cas de consanguinité).

Traitement : plésio-thérapie ; X-thérapie ; thérapie chirurgicale.

3. — *Centre du Précancer de Rome*. Des enquêtes ont été menées dans 28 provinces italiennes et portaient sur 331.253 malades hospitalisés ou contrôlés à la consultation chirurgicale (enquêtes de 1953 à 1956). Ont été dépistés 5.764



Fig. 1.

Paysanne Q.P.A. 75 a. exposée au soleil aux travaux de la campagne : ca. spino-cellulaire ulcéro-végétant à la région temporo-frontal gauche sur kératose-hyperkératose. (Centro Precancerosi, Osp. S. Gallicano, Roma).

cas de lésions précancéreuses au niveau de la peau et de la bouche, ainsi que 1.659 cas de tumeurs cutanées.

Méthodes de traitement.

— La chirurgie, la diathermo-coagulation, la plésio-X-radium-thérapie, les isotopes radioactifs (radiocobalt) ;

— Le dépistage des facteurs majeurs : ampleur de la tumeur, son siège (face, joues, front, nez, sillon naso-génien, oreilles, paupières, mains, etc.) ; suites de maladies précédentes ;

— La préférence doit être donnée à la chirurgie et à la diathermo-coagulation : exérèse de la pré- et de la tumeur par bistouri simple ou électrique coagulant au maximum.



Fig. 2.

Paysans exposés aux facteurs exogènes (soleil, vent, air, poussière) : 1) à gauche : ca. baso-cellulaire sous-palpébral, chez C.F. 42 a. (grattage, microtraumatismes) ; 2) au milieu : mélanome malin diffus de la face sur une lésion mal soignée (processus inflammatoire initial chronique négligé et irrité) chez D.D. A. 36 a. ; 3) à droite : ca. spino-cellulaire au front chez D.G.C. 21 a. (Centro Precancerosi, Ospedale S. Galliano, Roma).

— Il faut :

1° — Condamner la méthode de la galvanocautérisation et de la cryo-thérapie ;

2° — Pratiquer la chirurgie sur les tumeurs de lésions préexistantes : cicatrices de brûlure, lupus, radiodermite. *Pas de Roentgen et pas de radium-thérapie.*

3° — Pratiquer la chirurgie sur les lésions des lèvres. *Pas d'électrocoagulation dans ces cas.*

4° — Pratiquer l'exérèse chirurgicale en cas de lésions aux mains et aux pieds.

5° — Pratiquer l'exérèse chirurgicale ou la dia-thermo-coagulation en cas de leucoplasies végétantes ou ulcérées, de kératoses pré-cancéreuses, de xeroderma pigmentosum plus cancer Bowen. En cas de Paget mammaire, pratiquer l'exérèse chirurgicale du sein (curage ganglionnaire), plus Roentgen-thérapie post-opératoire.

6° — Pratiquer avec prudence la dia-thermo-coagulation, étant donné le risque des suites que ce traitement peut avoir sur les paupières, surtout s'il est pratiqué à l'angle interne de l'œil.

Il appartient au clinicien de décider du choix du traitement à pratiquer dans chaque cas particulier.

Lorsque cette décision est laborieuse, il faut faire un travail d'équipe. Signalons, à ce sujet,

que lorsque les cas sont difficiles, ils sont étudiés à l'Institut de Prévention et de Prophylaxie du cancer et au Centre Social du Pré-cancer, de Rome, par une équipe, réunie en Comité scientifique, et composée d'un pathologue-chirurgien (Prof. Chiureo, Coordinateur et Directeur du Centre du Pré-cancer), d'un clinicien-endoocrinologue (le Prof. Pende, Président du Comité scientifique), un dermatologue (prof. Granelli), un gastro-entérologue (prof. Girolami), d'un gynécologue (prof. Maurizio), d'un radiologue.

Considérations.

(a) Les cancers professionnels de la peau sont précédés de lésions pré-morbides et pré-cancéreuses, en tant que modifications morphologiques et fonctionnelles — hyperplasie de l'épithélium, pigmentations, avec même flogosis du tissu conjonctif avoisinant, hyperkératoses, cicatrices, fistules, etc. des états réversibles soignés trop tard. *Toutes* les conditions précancéreuses n'aboutissent pas au cancer ; mais il y a davantage de probabilité que le cancer finisse par s'installer sur ce terrain délicat plutôt qu'ailleurs.

(b) Les cancers de la peau, qu'ils soient professionnels ou pas, ainsi que les cancers dûs au milieu environnant ne sont que la conséquence de lésions de la peau, souvent négligées, voire maltraitées, soit par les malades soit par les médecins eux-mêmes (irritations chimiques, grattage, cautérisations et extirpations incomplètes...).

(c) Le fait constaté qu'il existe des « cancers professionnels » est déjà une véritable tragédie — c'est que les hommes par leur travail, sont exposés au danger d'épithélioma, les conditions étant favorables. Ces cas sont loin d'être rares. Il faut donc les étudier et l'on doit être très prudent, bien sûr, avant d'affirmer l'origine mécanique, thermique ou traumatique de ces néoplasies (D'où l'importance de la co- et syncarcinogénèse et de l'étude des prédispositions familiales au cancer et des agents initiateurs ou cancérogènes, des facteurs qui ne sont pas en soi cancérogènes mais qui aident à faire débiter un processus cancérogène).

(d) A l'état de nos techniques, l'examen histologique donne une certitude au diagnostic. Le cyto-diagnostic marié aux examens histologiques permet une interprétation meilleure de cas difficiles. Le « *Centro Precancrosi* » de l'Université de Rome poursuit des recherches sérologiques en collaboration avec d'une part la Clinique Médicale de l'Université de Rome (Prof. Condorelli

Trimarco et Costa) d'autre part avec l'Institut Italien d'Assurances contre les Maladies (I.N.A.M. et, en particulier avec l'ambulatorio de Consultation Chirurgicale, Section I, Marco Polo), et avec l'Institut Italien de Prévoyance et d'Assistance au Personnel de l'Etat (E.N.P.A.S. et, en particulier, avec l'ambulatorio de Consultation Chirurgicale, Section II — Prophylaxie — « Villa Eggea »). D'autres études spécialisées sont menées avec d'autres Instituts. En particulier : des études sur le « phenomenon hemolytic activity — lytic reaction and lytic blood test Zuccala » ; des études d'hormones (acides nucléiques — ribo — désoxyribonucléiques — cancérogenèse (Pende, Radino, Chiureo). Des études sont effectuées en collaboration avec, également, le radiocinétomètre de Petrosellini et Chiureo, sur la radioactivité biologique des organes et des tissus et, encore, des études sur les matières végétales (Dr. Traversa). Les études sur le facteur alimentation ont été menées en collaboration avec « Centro Lipidi » (Prof. Di Macco — Soc. Sasso, Rome).

Méthodes de prévention contre le cancer.

— *la prophylaxie individuelle* : Il faut surveiller et contrôler constamment l'organisme, supprimer les lésions congénitales et les lésions acquises en tenant compte de la personnalité humaine, des prédispositions liées à des situations particulières (tares familiales, consanguinité, sensibilité plus spécialement du sein et de l'utérus chez la femme, de l'appareil digestif et de la peau chez l'homme, etc.), de la constitution hormonale, etc. Il faut pallier les déséquilibres bio-chimiques et les dys-métabolismes avant qu'ils ne deviennent chroniques. Il y aura des chances de vaincre les conditions réversibles (manque d'hygiène, maladies préexistantes négligées, alimentation irrationnelle, abus de l'alcool, du tabac, etc...).

— *la prophylaxie sociale* : se situe dans les deux grandes tendances suivantes :

— d'une part, l'étude épidémiologique et endomologique du pré-cancer et cancer initial, et l'étude pathogénique des divers facteurs et co-facteurs (pollution de l'atmosphère par les gaz, la fumée, les poussières, les radiations, surtout dans les villes industrielles et dans les centres sur-peuplés, suite aux migrations de masses de la campagne à la ville ; suite également au nombre extrêmement grand de moyens mécanisés de transport) ;

— d'autre part, une œuvre de vulgarisation et d'instruction au niveau des populations, ainsi qu'un effort d'information des médecins ; par voie de conséquence, l'adoption de dispositions de la loi pour l'hygiène et la santé des travailleurs, la propreté et la désinfection des lieux de travail, la mise en place d'un service de contrôle périodique médical efficace.

Remerciements.

Je voudrais terminer en exprimant ma reconnaissance au Ministère de la Santé de mon Pays et en particulier à l'Administration de la Province de Rome, pour l'aide qu'ils ont bien voulu donner au Centre Social d'Étude des états précancéreux de Rome. Avec mes collègues italiens, je remercie encore les illustres professeurs K. H. Bauer (Heidelberg), W. C. Hueper (Cancer Institute-Bethesda), S. Peller (New York).

La place faisant défaut pour en dire davantage sur cette passionnante question, je me permet d'attirer l'attention sur le Traité qui a été exposé à ce VIII^e Congrès International du Cancer et des États Pré-cancéreux. Cet ouvrage, en trois volumes, publié par les soins de l'Institut Italien d'Assurances contre les Accidents du Travail (INAIL), est intitulé « Precancerogenesi e tumori professionali ». Il contient la synthèse de dix années de recherches et de documentation. J'ai l'honneur aujourd'hui de le remettre en hommage au Moderator de notre Panel, Monsieur le Prof. Shabad, en sa qualité de Secrétaire Général de ce Congrès, et à mon grand ami et collègue Monsieur Hueper avec lequel je travaille depuis bien des années.

Les collègues qui désirent le rapport original (en français ou en anglais, en russe, en allemand peuvent m'écrire à Rome : Centro Ricerche Studio Precancerosi — Policlinico Umberto I (Université de Rome).

REFERENCES

- CHIURCO, G.A. : Precancerogenesi e tumori professionali Vol. I; INAIL, Rome 1955.
 CHIURCO, G.A. : Precancerogenesi e tumori professionali Vol. II INAIL, Rome 1957.
 CHIURCO, G.A. : Prevenzione e profilassi anticancerosa dal lato sociale e professionale Vol. III INAIL, Rome 1962.

RÉSUMÉ

L'auteur résume l'expérience acquise au cours d'un travail de 11 ans dans le domaine des lésions pré-cancéreuses. Certaines directives thérapeutiques découlant de ces observations sont discutées. En conclusion des mesures prophylactiques sont pronées, tant sur le plan individuel que social : traitement des lésions préneoplasiques, étude de l'épidémiologie et de la pathogénie, l'éducation du public.

SUMMARY

The author summarizes his experience on precancerous lesions based on a 11-year work in this field. Some therapeutic principles based on such an experience are also discussed. As conclusion prophylactic measures are recommended both in the individual and social fields : treatment of precneoplastic lesions, epidemiologic and pathogenic study, cancer education.



— IMPRIMERIE SINTAL —
28, RUE DES DOYENS, LOUVAIN
— PRINTED IN BELGIUM —
