

Manuel d'enregistrement des Tumeurs

Fiche Descriptive Cancer de la peau C44

Version 1.0 du 25/05/ 2023

Registre National du Cancer Luxembourg
1a-b, rue Thomas EDISON
L-1445 STRASSEN - Luxembourg

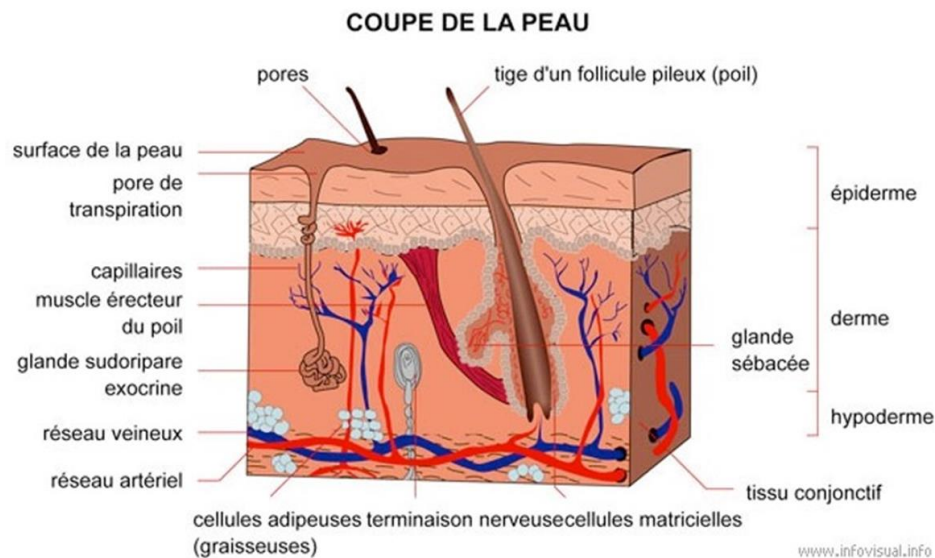
1 Tableau de mise à jour

Version	Date de validation	Objet de la modification
1.0	25/05/2023	Création du document. Intégration du document d'aide à la codification « Codes Topo Peau pour les sous-localisations (ENCR) ». Validation du document lors de l'atelier DMC du 25/05/2023

2 Sommaire

1	Tableau de mise à jour.....	2
2	Sommaire.....	3
3	Structure et histologie de la peau.....	4
4	Principaux types de tumeur de la peau	6
5	Topographie.....	7
6	Latéralité	8
7	Ganglions lymphatiques régionaux	8
8	Critères d'inclusion des tumeurs de la peau	9
9	Tumeurs multiples	9
10	Diagnostic de mélanome	10
	10.1 Suspicion clinique	10
	10.2 Diagnostic histologique	10
11	Localisations des mélanomes	11
12	Codes morphologiques des mélanomes.....	12
	12.1 Principaux codes morphologiques (CIM-O-3.2)	12
	12.2 Codes morphologiques spécifiques sans confirmation histologique	13
13	Facteurs pronostiques histologiques des mélanomes	13
	13.1 Niveau de Clark.....	13
	13.2 Indice de Breslow ++.....	14
14	Classification TNM 8 des mélanomes cutanés	15
	14.1 Catégorie pT	15
	14.2 Catégorie N	16
	14.3 Catégorie M	17
	14.4 Stade clinique	18
	14.5 Stade histopathologique	18
15	Changements entre la 8 ^{ème} et la 7 ^{ème} édition de la classification TNM des mélanomes cutanés	20
16	Acronymes	21
17	Références	22
18	Annexe 1: Classification OMS 2018 (4 ^{ème} édition) des tumeurs de la peau	23
19	Annexe 2 : Topographies CIM-O-3 pour les sous-localisations de la peau à des fins de recherche – Recommandations ENCR.....	27

3 Structure et histologie de la peau



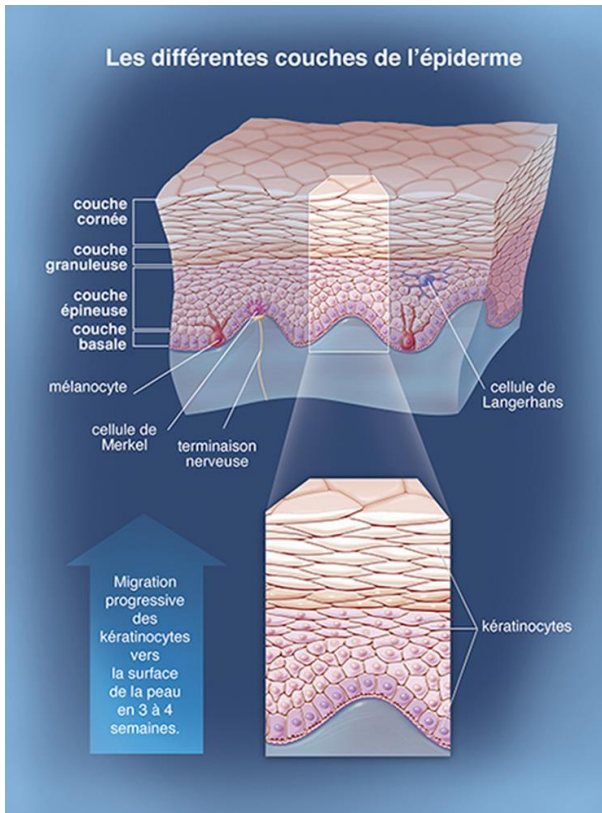
La peau possède de nombreuses fonctions indispensable à l'organisme, elle assure la communication entre le milieu extérieur et l'intérieur du corps et elle protège l'organisme des agressions extérieurs.

La peau est constituée de trois couches : l'épiderme, le derme et l'hypoderme.

- **L'épiderme** est un **épithélium malpighien kératinisé** (il comporte 80% de kératinocytes). Il n'est pas vascularisé. Il est séparé du derme par une **membrane basale**.
- **Le derme** est d'origine mésodermique, il est 10 à 40 fois plus épais que l'épiderme. Le derme est un **tissu conjonctif de soutien** qui contient des fibres de collagène, des fibres d'élastine, des vaisseaux sanguins, des vaisseaux lymphatiques, des follicules pileux, des glandes et des terminaisons nerveuses. Le derme contient aussi des cellules du système immunitaire : les cellules dendritiques dermiques, des macrophages et des mastocytes. Il assure un rôle de nutrition de l'épiderme, de thermorégulateur et intervient dans la cicatrisation.
- **L'hypoderme** qui constitue la couche la plus profonde de la peau. C'est un **tissu grasseux** vascularisé, il contient des adipocytes (cellules spécialisées dans l'accumulation et le stockage des graisses). Ces cellules sont regroupées en lobules adipeux. Les lobules sont séparés par des cloisons conjonctives qui permettent le passage des nerfs et des vaisseaux. Il participe au moins passivement à la thermorégulation (isolant thermique).

Les annexes de la peau comprennent :

- **Les glandes exocrines** : glandes sébacées, glandes sudoripares (glandes éccrines et glandes apocrines).
- **Les phanères : poils et ongles.**



Source: <https://www.e-cancer.fr/Patients-et-proches/Les-cancers/Melanome-de-la-peau/La-peau>

L'épiderme est constitué de 4 types de cellules :

1. **Les mélanocytes** : ces cellules sont responsables de la production de la mélanine (pigment qui donne sa couleur à la peau). Ces cellules se situent au niveau de la couche basale et assurent une protection contre les UV → Protection contre les rayons UV
2. **Les kératinocytes**, ces cellules sont les plus nombreuses. Elles contiennent la kératine qui aide à protéger la peau contre les agressions mécaniques extérieures, elles sont le constituant principale de la couche cornée → Protection contre les agressions mécaniques
3. **Les cellules de Langerhans** qui sont spécialisées dans l'activation du système immunitaire → Réactions immunitaires
4. **Les cellules de Merkel** qui jouent un rôle dans la sensibilité de la peau au toucher grâce à des terminaisons nerveuses. Elles permettent d'identifier la forme et la matière des objets au contact de notre peau → Réception des informations sensibles

4 Principaux types de tumeur de la peau

La classification OMS 2018 (4^{ème} édition) des tumeurs de la peau définit 5 groupes de tumeurs cutanées:

1. **Carcinomes épithéliaux**, qui se développent principalement à partir des kératinocytes
 - a. **Carcinomes épidermoïdes** (= spinocellulaires, malpighiens, à cellules squameuses)
 - b. **Carcinomes basocellulaires**
 - c. **Les carcinomes (neuroendocrines primitifs) de Merkel** qui se développent à partir des cellules de Merkel (**Se reporter à la note explicative « Néoplasies neuroendocrines » du Manuel d'enregistrement des tumeurs du RNC**)
2. **Tumeurs mélanocytaires**: tumeurs malignes du système pigmentaire qui se développent à partir des mélanocytes. Elles peuvent se développer sur un nævus préexistant ou de novo.
3. **Tumeurs annexielles** qui dérivent des annexes de la peau, c'est-à-dire des glandes sudorales eccrines et apocrines, des follicules pileux ou des glandes sébacées.
 - Carcinome eccrine
 - Carcinome apocrine
 - Carcinome sébacé
 - Carcinome d'origine folliculaire
4. **Hémopathies malignes**, en particulier des lymphomes cutanés
5. **Tumeurs des tissus mous = sarcomes cutanés**: ce sont des tumeurs malignes d'origine mésenchymateuses. Il faut distinguer les sarcomes qui ne s'observent qu'au niveau cutané comme le dermatofibrosarcome de Darier-Ferrand, et d'autre part les sarcomes cutanés émanant des vaisseaux ou angiosarcomes, des cellules graisseuses ou liposarcomes, des cellules musculaires ou myosarcomes et les tumeurs d'origine nerveuses ou neurosarcomes.

Attention pour la RNC: les tumeurs des tissus mous de la peau sont codés avec une topographie **C49** (**cf. note explicative sur les sarcomes des os et des tissus mous**).

5 Topographie



Peau C 44*

- **C44.0** Peau de la lèvre
- **C44.1** Paupière
- **C44.2** Oreille externe
- **C44.3** Peau des autres régions et des régions non spécifiées de la face
- **C44.4** Peau du crâne et du cou
- **C44.5** Peau du tronc
- **C44.6** Peau de l'épaule et du membre supérieur
- **C44.7** Peau de la hanche et du membre inférieur
- **C44.8** Lésion à localisations contiguës de la peau
- **C44.9** *Peau SAI*

Attention aux exceptions suivantes :

C51.0 Peau des grandes lèvres

C51.9 Peau de la vulve

C60.9 Peau de la verge

C63.2 Peau du scrotum



Pour les tumeurs de la peau, le code topographique à 3 chiffres doit être complété par un **code topographique à 4 chiffres (« Topo peau »)**. Cette classification à 4 chiffres suit les recommandations de l'ENCR pour les codes topographiques des sous-localisations de la peau, (cf. **annexe 2** de ce document).

Exemple : peau du thorax : ONCOLIN: Topo "**C44.5**" → Topo Peau "**C44.52**"

Attention : Peau péri-anale :

- **Pour un mélanome** → Coder Topo **C44.5** & Topo Peau "**C44.56**" (classification TNM 8 des mélanomes cutanés).
- **Pour un carcinome** → Coder Topo **C21.3** (code RNC qui n'existe pas dans la CIM-O-3) (classification TNM 8 des carcinomes du canal anal et de la peau péri-anale).

Peau de la verge C60.9 : Carcinome cutané de la verge → classification TNM 8 des carcinomes de la verge ; Mélanome de la verge → classification TNM 8 des mélanomes cutanés.

Remarques :

- Les **tumeurs des tissus mous de la peau** se codent en **C49.-**
- Un **mélanome métastatique sans topographie du primitif connue** ⇨ enregistrer en **C80.9** et pas systématiquement en **C44.9**, s'il y a un doute sur l'origine cutanée.
- Quand la peau du sein est concernée par une tumeur cutanée, le spécifier en commentaire.

6 Latéralité

4 sous-localisations de la peau sont apparentées à des organes pairs :

- **C44.1** : Peau de la paupière
- **C44.2** : Peau de l'oreille externe
- **C44.6** : Peau de l'épaule et du membre supérieur
- **C44.7** : Peau de la hanche et du membre inférieur

7 Ganglions lymphatiques régionaux

Les adénopathies régionales sont celles en relation avec le siège de la tumeur primitive.

Tumeurs unilatérales	
Tête, cou	Ganglions lymphatiques homolatéraux préauriculaires, sous-maxillaires, cervicaux et sus-claviculaires
Thorax	Ganglions lymphatiques axillaires homolatéraux
Membres supérieurs	Ganglions lymphatiques axillaires et épitrochléens homolatéraux
Abdomen, lombes et fesses	Ganglions lymphatiques inguinaux homolatéraux
Membres inférieurs	Ganglions lymphatiques inguinaux et poplités homolatéraux
Tumeurs à la jonction des zones précédentes	
Les ganglions lymphatiques appartenant aux régions des deux côtés de la zone frontière sont considérés comme ganglions lymphatiques régionaux. Les régions suivantes, sur une largeur de 4 cm, sont considérées comme zones frontières :	
Côté droit / côté gauche	La ligne médiane
Tête, cou / thorax	La clavicule, l'acromion et le bord supérieur de l'omoplate
Thorax / bras	L'épaule et sa région axillaire
Thorax / abdomen, lombes et fesses	Face antérieure : à mi-chemin entre le nombril et le gril costal
	Face postérieure : au bord inférieur de la dernière vertèbre thoracique dorsale
Abdomen, lombes, fesses / jambe	Région inguino-trochantéro-fessière

Toute métastase ganglionnaire autre que celle des ganglions lymphatiques régionaux est classée M1.

8 Critères d'inclusion des tumeurs de la peau

Se reporter au document d'aide à la codification « Critères d'inclusion & exclusion » du Manuel d'enregistrement des tumeurs du RNC.



- Tumeurs solides de la peau **C44.*** → Enregistrer seulement les mélanomes **M-8720-8790**. Les carcinomes de la peau ne sont pas à enregistrer.
- Hémopathies malignes de la peau **C44.*** → Enregistrer toutes les HM cutanées **≥ M-9590**.
- Tumeurs de la peau ≠ C44.* : **C51.0** Peau des grandes lèvres, **C51.9** Peau de la vulve , **C60.9** Peau de la verge, **C63.2** Peau du scrotum → Enregistrer toutes les tumeurs cutanées (solides et HM)

9 Tumeurs multiples

Se reporter au document d'aide à la codification « Les tumeurs multiples » du Manuel d'enregistrement des tumeurs du RNC.



Pour les tumeurs de la peau **C44.*** , la localisation d'une tumeur est définie par le 4^{ème} chiffre du **code Topo** (code Topo peau) :

*1 mélanome de la paroi abdominale(**C44.51**) et 1 mélanome du dos (**C44.53**)*

→ 2 tumeurs à enregistrer

10 Diagnostic de mélanome

10.1 Suspicion clinique

Il s'agit de taches dont la forme est irrégulière, asymétrique, dont les bords ne sont pas correctement délimités, dont la couleur n'est pas uniforme et dont la forme, la couleur et l'épaisseur évoluent.

Ce sont les critères de la **règle « ABCDE »** (A comme Asymétrie, B comme Bords irréguliers, C comme Couleur non homogène, D comme Diamètre en augmentation et E comme Évolution).

	Règle ABCDE	
	Normal	Suspect
A comme Asymétrie		
B comme Bords irréguliers		
C comme Couleur non homogène		
D comme Diamètre en augmentation		

Tableau réalisé selon le site de l'Institut National du Cancer

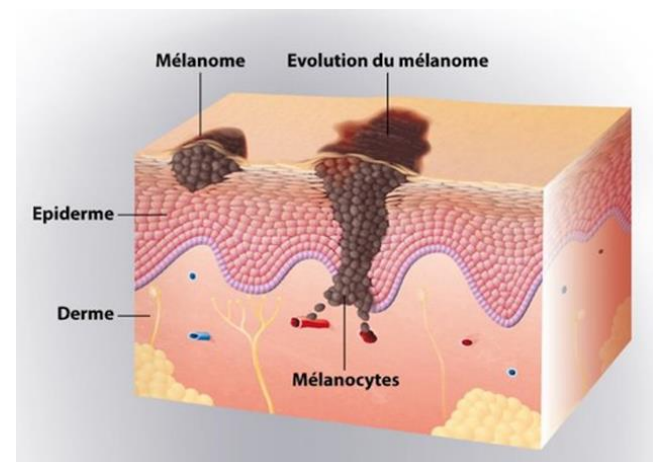
10.2 Diagnostic histologique

Le mélanome est une colonisation de l'épiderme par des mélanocytes anormaux. **En cas de franchissement de la membrane basale (jonction épiderme-derme) le mélanome est dit invasif.**

Les mélanomes peuvent alors coloniser les vaisseaux et il peut y avoir apparition de métastases par voie lymphatique et sanguine.

Nævus : Tumeur bénigne

Mélanome : Tumeur maligne



Il existe 4 principaux types histologiques de mélanome :

- **Mélanome à extension superficielle (SSM)** : il représente 70% des mélanomes cutanés primitifs. Il siège le plus souvent au niveau des membres inférieurs chez les femmes ou du tronc chez les hommes. Il se développe selon 2 phases d'extension : une première phase d'extension latérale suivie d'une phase d'extension en profondeur. Il est favorisé par l'exposition au soleil.
- **Mélanome nodulaire** : Ce type représente 10 à 20% des mélanomes malins. Il n'a pas de localisation préférentielle. Il a une extension qui est d'emblée en profondeur sans composante latérale.
- **Lentigo malin ou mélanome de Dubreuilh** : il représente 5% à 10 % de tous les mélanomes malins. Il se développe au niveau des zones exposées aux UV, il se retrouve plus souvent chez les sujets âgés, son extension est d'abord horizontale puis verticale. Il peut rester au niveau intra épidermique pendant des années puis évoluer en formant des nodules.
- **Mélanomes acrolentigineux** : il ne représente que 2 à 10% de tous les mélanomes. Il peut se développer au niveau palmaire, plantaire ou sous unguéal. Maculeux puis nodulaire, avec une composante latérale lentigineuse.

⇒ Les différents types de mélanome présentent des caractéristiques spécifiques qu'il est important de prendre en compte pour le pronostic.

11 Localisations des mélanomes

Dans plus de 90 % des cas, un mélanome se situe au niveau de la peau.

Dans de rares cas, il peut se développer dans d'autres parties du corps où se trouvent aussi des mélanocytes, en particulier au niveau des **muqueuses, de l'œil et des méninges**.

Remarque : mélanome métastatique sans topographie du primitif connue ⇒ enregistrer en **C80.9** et pas systématiquement en C44.9, s'il y a un doute sur l'origine cutanée.

12 Codes morphologiques des mélanomes

12.1 Principaux codes morphologiques (CIM-O-3.2)

Les mélanomes correspondent au groupe morphologique : **M-8720 – 8790**.

Codes généraux :

- Mélanome in situ **M-8720/2**
- Mélanome malin SAI **M-8720/3**

Libellé	Code
Mélanomes invasifs de type spécifique :	
Mélanome à extension superficielle (SSM)	M-8743/3
Mélanome nodulaire	M-8721/3
Mélanome malin sur lentigo malin	M-8742/3
Mélanome acrolentigineux	M-8744/3
Mélanomes invasifs présentant certaines caractéristiques :	
<i>Desmoplatique</i>	M-8745/3
<i>Achromique</i>	M-8730/3
<i>Sur nævus</i>	M-8740/3
<i>Epithélioïde</i>	M-8771/3
<i>Fusifforme</i>	M-8772/3
Mélanomes invasifs non cutanés (autres localisations) :	
Muqueux lentigineux	M-8746/3
Fusifforme A/B (choroïde)	M-8773/3-8774/3
Mélanomatose méningée	M-8728/3

Attention à la terminologie correcte :

- Lentigo malin (≈ maladie de Dubreuilh) = **M-8742/2**
- Mélanome malin sur lentigo malin/Mélanome de type lentigo malin = **M-8742/3**

Si le comportement n'est pas clair à l'histologie :

- Vérifier le pT fourni par l'anatomopathologiste
- Mention de niveau de Clark = 1 → mélanome in situ

S'il n'existe pas de code CIM-O-3.2 pour un mélanome spécifique in situ → utiliser le code générique des mélanomes in situ **M-8720/2**

*Ex. Mélanome de type SSM in situ → **M-8720/2** (il n'existe pas de code M-8743/2)*

12.2 Codes morphologiques spécifiques sans confirmation histologique

Extrait du Tableau 3 : Cancers enregistrables avec une morphologie spécifique sur la base d'informations cliniques (base de diagnostic 1) ou d'investigations cliniques (base de diagnostic 2) – Document d'aide à la codification « Définitions : DI & Base diagnostic » du Manuel d'enregistrement des Tumeurs du RNC :

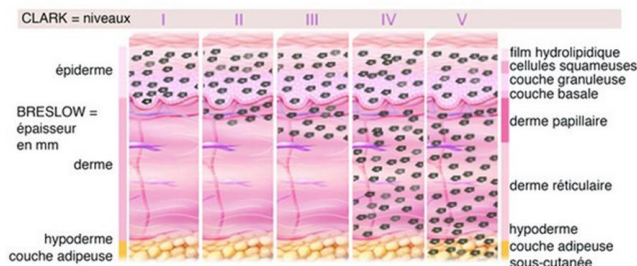
Type de cancer	Base de diagnostic	Code topographique	Code morphologique
Mélanome cutané	1	C44	8720/3
Mélanome de l'œil	1 ou 2	C69.0, C69.3, C69.4	8720/3

13 Facteurs pronostiques histologiques des mélanomes

Les principaux facteurs histopronostiques sont :

- L'épaisseur tumorale : indice de Breslow, mesuré en mm sur les coupes histologiques
- Le caractère ulcéré ou non de la tumeur primitive
- Le statut du ganglion sentinelle visant à détecter la présence ou non de micro-métastases dans l'aire ganglionnaire de drainage
- Le degré de multiplication des mélanocytes cancéreux ou "index mitotique"
- La présence d'emboles vasculaires, c'est à dire de cellules cancéreuses au sein des petits vaisseaux qui entourent le mélanome
- La présence ou non d'engainements périnerveux, c'est à dire l'atteinte des nerfs avoisinant le mélanome.

13.1 Niveau de Clark



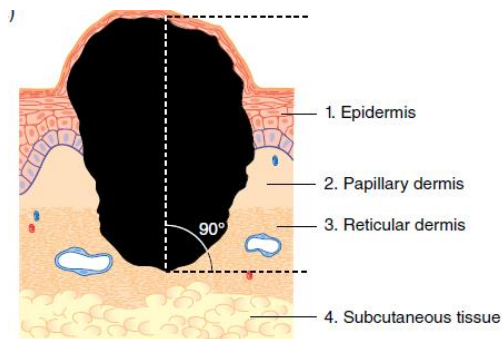
Le **niveau d'invasion ou niveau de Clark** est déterminé selon le niveau de pénétration de la tumeur dans les différentes couches de la peau.

Les niveaux I à V décrits correspondent à une aggravation progressive du pronostic, qui est bon aux stades I et II, douteux au stade III et sévère aux stades IV et V.

- Au niveau I, la tumeur est strictement intra-épidermique
- Au stade II, il y a une invasion superficielle du derme papillaire ou du tissu entourant les annexes épidermiques
- Au stade III, le derme papillaire est envahi
- Au stade IV, le derme réticulaire est atteint
- Le stade V correspond à un envahissement de l'hypoderme.

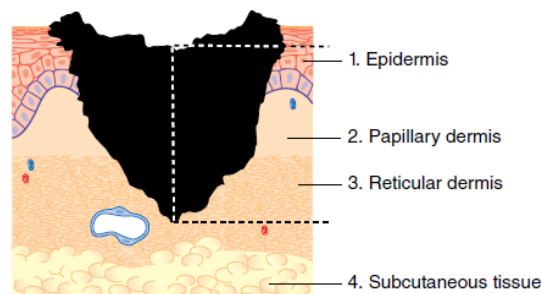
Le niveau 1 de Clark correspond au mélanome in situ : c'est le seul pour lequel on utilise le niveau de Clark.

13.2 Indice de Breslow ++



L'indice de Breslow correspond à l'épaisseur de la tumeur, exprimé en millimètres.

Il mesure **l'épaisseur maximale** comprise entre les cellules superficielles de la couche granuleuse épidermique et la base de la tumeur (cellules malignes les plus profondes).



L'anatomopathologiste associe l'indice de Breslow au **caractère ulcéré ou non de la tumeur.**

L'indice de Breslow ne devrait pas être indiqué pour les mélanomes in situ → Coder en inconnu.
Si l'anatomopathologiste indique un Breslow pour un mélanome in situ → cas à discuter en atelier DMC.

14 Classification TNM 8 des mélanomes cutanés

Pour les nouveaux cas de cancer diagnostiqués à partir de l'année d'incidence 2018.

La classification TNM 8 des mélanomes cutanés s'applique aux mélanomes du topographie **C44.***, mais aussi aux mélanomes de la peau de la vulve (**C51.0- C51.9**), de la peau du pénis (**C60.9**) et de la peau du scrotum (**C63.2**).

Il n'y a pas de catégorie T clinique pour les mélanomes cutanés, mais il y a un cN et cM → coder cT = cTx.

Autres classifications TNM des mélanomes :

- Mélanomes des voies aérodigestives supérieures → page 45 du TNM 8
- Mélanomes malins de la conjonctive → page 218 du TNM 8
- Mélanomes malins de l'uvée → page 221 du TNM 8

Ce document ne reprend que les éléments de la classification TNM des mélanomes cutanés.

14.1 Catégorie pT

pTx renseignements insuffisants pour classer la tumeur primitive*

**pTx comprend les shaving-biopsies (biopsies par rasage) et les curetages qui ne permettent pas d'évaluer l'épaisseur de la tumeur*

Erratum TNM 8: La note en bas de page concernant les mélanomes qui ont régressé a été reformulée. Ils n'entrent plus dans le Tx sauf si la régression empêche d'établir l'épaisseur de la tumeur → « ~~et les mélanomes qui ont régressé~~ »

pT0 Pas de tumeur à l'examen histologique de la pièce

- Tumeur primitive non retrouvée
- AJCC: + mélanomes qui ont complètement régressé

pTis Mélanome in situ (niveau 1 de Clark)

Catégories pT	Epaisseur	Ulcération
T1	≤ 1 mm	<i>Inconnue ou non spécifiée</i>
T1a	< 0,8 mm	sans ulcération
T1b	< 0,8 mm ≥ 0,8 – ≤ 1,0 mm	avec ulcération avec ou sans ulcération
T2	> 1,0 – ≤ 2,0 mm	<i>Inconnue ou non spécifiée</i>
T2a	> 1,0 – ≤ 2,0 mm	sans ulcération
T2b	> 1,0 – ≤ 2,0 mm	avec ulcération
T3	> 2,0 – ≤ 4,0 mm	<i>Inconnue ou non spécifiée</i>
T3a	> 2,0 – ≤ 4,0 mm	sans ulcération
T3b	> 2,0 – ≤ 4,0 mm	avec ulcération
T4	> 4,0 mm	<i>Inconnue ou non spécifiée</i>
T4a	> 4,0 mm	sans ulcération
T4b	> 4,0 mm	avec ulcération

Les catégories pT1 à pT4 sont définies :

- 1) par l'épaisseur de la tumeur, basée sur **l'indice en Breslow** en millimètres,
- 2) et la présence ou l'absence d'ulcération.

Remarque :

- Lorsque l'indice de Breslow est inconnu ou indéterminé pour un mélanome invasif : le pT ne peut être déterminé → pTx.

14.2 Catégorie N

- **Nodules satellites** : Foyers tumoraux ou nodules (macro- ou microscopiques) **à moins de 2 cm de la tumeur primitive**
- **Métastases « en transit »** Dans le tissu cutané ou sous cutané **à plus de 2 cm de la tumeur primitive**, mais pas au-delà des ganglions (GGL) régionaux lymphatiques
- **Cliniquement occulte** = **métastase ganglionnaire microscopique seulement** (ex. détectée par biopsie du GGL sentinelle)
- **Cliniquement détectable** = **métastase ganglionnaire macroscopique**

Nx Renseignements insuffisants pour classer les GGL régionaux

N0 pas d'atteinte des GGL régionaux

Toujours 3 sous-catégories pour chaque catégorie N1 à N3, basées sur :

- **a** = uniquement métastases microscopiques (*isolated tumour cells* sont à prendre en compte ici)
- **b** = métastases macroscopiques
- **c** = présence de lésions satellites ou métastases en transit

Catégories N	Nb GGL lymphatiques régionaux atteints	Présence de nodule satellite ou méta. en transit
N1	1 GGL+, ou méta. régionale intralymphatique <i>sans GGL+</i>	
N1a	1 GGL+ méta. micro. seulement (cliniquement occulte)	non
N1b	1 GGL+ méta. macroscopique (cliniquement détectable)	non
N1c	0 GGL+	oui
N2	2 ou 3 GGL+, ou méta. régionale intralymphatique <i>avec GGL+</i>	
N2a	2 ou 3 GGL+ méta. microscopiques seulement	non
N2b	2 ou 3 GGL+ méta. macroscopiques	non
N2c	1 GGL+	oui
N3	≥ 4 GGL+, ou méta. ganglionnaires régionales confluentes ou nodules satellites ou méta. en transit <i>avec ≥ 2 GGL+</i>	
N3a	≥ 4 GGL+ méta. microscopiques seulement	non
N3b	≥ 4 GGL+ méta. macroscopiques	non
N3c	≥ 2 GGL+	oui

Justification spécifique possible pour le CQ suivant dans Oncolin : Incohérence entre les 3 variables : (pN+) et (ganglions examinés « NA » ou « 0 ») et (ganglions positifs « NA » ou « 0 »)

→ TNM 8 : Justification : « Présence de nodule satellite ou de métastase « en transit » sans ganglions régionaux positifs » → **pN1c** & ggls positifs « NA » (si aucun ganglion examiné) ou « 0 » (si au moins un ggl régional examiné).

→ TNM 7 : Justification : « Présence de nodule satellite ou de métastase « en transit » sans ganglions régionaux positifs » → **pN2c** & ggls positifs « NA » (si aucun ganglion examiné) ou « 0 » (si au moins un ggl régional examiné).

14.3 Catégorie M

Catégories M	Sites métastatiques
M0	Pas de signe de métastase à distance
M1	Présence de métastase à distance
M1a	Méta cutanées, sous cutanées ou ganglionnaires siégeant au-delà des GGL lymphatiques régionaux
M1b	Poumons
M1c	Autres sites en dehors du SNC
M1d	SNC

Il est important d'enregistrer la valeur de la **LDH** (lactico-déshydrogénase) dans la rubrique « marqueurs tumoraux sériques » d'ONCOLIN, car la LDH intervient dans la détermination de la sous-catégorie des métastases à distance.

Les métastases cutanées à distances doivent être confirmées par le dermatologue.

14.4 Stade clinique

Pour les mélanomes cutanés, il existe un stade clinique et un stade pathologique.

Stade 0	pTis	N0	M0
Stade IA	pT1a	N0	M0
Stade IB	pT1b pT2a	N0 N0	M0 M0
Stade IIA	pT2b pT3a	N0 N0	M0 M0
Stade IIB	pT3b pT4a	N0 N0	M0 M0
Stade IIC	pT4b	N0	M0
Stade III	Tous pT	N1, N2, N3	M0
Stade IV	Tous pT	Tous N	M1

Le **stade clinique** est déterminé à partir du **pT**, du **cN** et du **cM**.

14.5 Stade histopathologique

Stade 0	pTis	N0	M0
Stade I	pT1	N0	M0
Stade IA	pT1a pT1b	N0 N0	M0 M0
Stade IB	pT2a	N0	M0
Stade IIA	pT2b pT3a	N0 N0	M0 M0
Stade IIB	pT3b pT4a	N0 N0	M0 M0
Stade IIC	pT4b	N0	M0
Stade III	Tous pT	N1, N2, N3	M0
Stade IIIA	pT1a, T1b, T2a	N1a, N2a	M0
Stade IIIB	pT1a, T1b, T2a pT2b, T3a	N1b, N1c, N2b N1, N2a, N2b	M0
Stade IIIC	pT1a, T1b, T2a, T2b, T3a pT3b, T4a pT4b	N2c, N3 N1, N2, N3 N1, N2	M0
Stade IIID	pT4b	N3	M0

Stade IV	Tous pT	Tous N	M1
-----------------	---------	--------	----

*Note: dans le cas où il existe des ganglions (N+), sans que la tumeur primitive soit retrouvée (pT0), le stade est le suivant :

Stade IIIB	pT0	N1b, N1c	M0
Stade IIIC	pT0	N2b, N2c, N3b, N3c	M0

L'AJCC propose une présentation différente des définitions du stade III histopathologique, plus facile à utiliser :

AJCC Eighth Edition Melanoma Stage III Subgroups									
N Category	T Category								
	T0	T1a	T1b	T2a	T2b	T3a	T3b	T4a	T4b
N1a	N/A	A	A	A	B	B	C	C	C
N1b	B	B	B	B	B	B	C	C	C
N1c	B	B	B	B	B	B	C	C	C
N2a	N/A	A	A	A	B	B	C	C	C
N2b	C	B	B	B	B	B	C	C	C
N2c	C	C	C	C	C	C	C	C	C
N3a	N/A	C	C	C	C	C	C	C	D
N3b	C	C	C	C	C	C	C	C	D
N3c	C	C	C	C	C	C	C	C	D
Instructions (1) Select patient's N category at left of chart. (2) Select patient's T category at top of chart. (3) Note letter at the intersection of T&N on grid. (4) Determine patient's AJCC stage using legend. <i>N/A=Not assigned, please see manual for details.⁴</i>					Legend				
					A	Stage IIIA			
					B	Stage IIIB			
					C	Stage IIIC			
					D	Stage IIID			

Remarque : **Stades pathologiques III pour lesquels il existe des ganglions régionaux sans que la tumeur primitive ne soit retrouvée (pT0)** : cette situation peut se produire lorsqu'un patient vient consulter pour une adénopathie suspecte et qu'il présente une cicatrice d'une lésion cutanée prélevée plusieurs mois voire plusieurs années auparavant, avec un diagnostic

histologique de mélanome in situ et/ou en l'absence d'un diagnostic histologique de mélanome invasif. L'adénopathie doit se trouver dans la région de drainage lymphatique de la cicatrice. Le diagnostic est posé devant l'adénopathie cliniquement suspecte (parfois devant une métastase à distance), confirmée histologiquement comme étant une métastase d'un mélanome. Le prélèvement au niveau de la cicatrice ne met pas en évidence de tumeur primitive (pT0). Aucun autre mélanome cutané n'est mis en évidence. En fonction du nombre de ganglions positifs, le stade pathologique est IIIB ou IIIC, voire IV si métastase à distance. La base de diagnostic est une histologie d'une métastase (= 6, si DI < 01/01/2023 ; = 7.2 si DI ≥ 01/01/2023)

15 Changements entre la 8^{ème} et la 7^{ème} édition de classification TNM des mélanomes cutanés

Les principaux changements dans la classification TNM 8 par rapport à la classification TNM 7 sont les suivants :

- Codage du pT
 - Les catégories pT1a et pT1b ont été reformulées ; les valeurs de l'indice de Breslow ont remplacé les niveaux de Clark :
 - pT1a : « niveau II ou III de Clark sans ulcération » est remplacé par « < 0.8 mm d'épaisseur sans ulcération »
 - pT1b : « niveau IV ou V de Clark, ou avec ulcération » est remplacé par « < 0.8 mm d'épaisseur avec ulcération ou ≥ 0.8 mm et ≤ 1 mm d'épaisseur avec ou sans ulcération »
- Codage du N
 - Les catégories N1c, N3a, N3b et N3c ont été introduites
 - Les catégories ont été redéfinies
- Codage du M
 - La catégorie M1c a été redéfinie et la catégorie M1d a été introduite
 - L'élévation du LDH peut être ajoutée à toutes les catégories de M et n'ait plus intégrée à la catégorie M1c
- Codage du stade
 - Le stade a été remplacé par un stade clinique et un stade pathologique

16 Acronymes

CQ	Contrôle Qualité
GGL	Ganglion
LDH	Lactico-déshydrogénase sérique
NA	Non-Applicable
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
SSM	Mélanome à extension superficielle

17 Références

Brierley JD, Gospodarowicz MK, Wittekind C (Eds.), International Union Against Cancer (UICC) ***TNM Classification of Malignant Tumours. 8th ed.*** Oxford: Wiley-Blackwell, 2017. Trad. Fr. TNM Classification des Tumeurs Malignes, 8^{ème} ed. Paris: Cassini, 2017

David E. Elders, Daniela Massi, Richard A. Scolyer, Rein Willemze (Eds): **WHO Classification of Skin Tumours (4th edition)**. IARC: Lyon 2018

ENCR Recommendations - **Non-Melanoma Skin Cancers** – Nov 2000

Fondation Registre du Cancer – Belgique « **Les tumeurs de la peau** ». Formation en ligne, 16 mars 2023

RNC – Formation avancée DMC “**Tumeurs de la peau** » - 20 avril 2023

RNC – Manuel d’enregistrement des Tumeurs du RNC – Document d’aide à la codification « **Critères d’inclusion du RNC** »

RNC – Manuel d’enregistrement des Tumeurs du RNC – Document d’aide à la codification « **Définitions : Date d’incidence & base de diagnostic** »

Sobin L, Gospodarowicz M, Wittekind C (Eds.), International Union Against Cancer (UICC) ***TNM Classification of Malignant Tumours. 7th Ed.*** Oxford: Wiley-Blackwell, 2009. Trad. Fr. TNM Classification des Tumeurs Malignes, 7^{ème} ed. Paris: Cassini, 2010.

18 Annexe 1 : Classification OMS 2018 (4^{ème} édition) des tumeurs de la peau

Source: David E. Elders, Daniela Massi, Richard A. Scolyer, Rein Willemze (Eds): **WHO Classification of Skin Tumours (4th edition)**. IARC: Lyon 2018

Keratinocytic/epidermal tumours		Melanocytic tumours	
<i>Carcinomas</i>		<i>Melanocytic tumours in intermittently sun-exposed skin</i>	
Basal cell carcinoma NOS	8090/3	Low-CSD melanoma (superficial spreading melanoma)*	8743/3
Nodular basal cell carcinoma	8097/3	Simple lentigo and lentiginous melanocytic naevus	8742/0*
Superficial basal cell carcinoma	8091/3	Junctional naevus	8740/0
Micronodular basal cell carcinoma	8097/3	Compound naevus	8760/0
Infiltrating basal cell carcinoma	8092/3	Dermal naevus	8750/0
Sclerosing/morpheic basal cell carcinoma	8092/3	Dysplastic naevus	8727/0
Basosquamous carcinoma	8094/3	Naevus spilus	8720/0
Pigmented basal cell carcinoma	8090/3	Special-site naevi (of the breast, axilla, scalp, and ear)	
Basal cell carcinoma with sarcomatoid differentiation	8092/3	Halo naevus	8723/0
Basal cell carcinoma with adnexal differentiation	8090/3	Meyerson naevus	8720/0
Fibroepithelial basal cell carcinoma	8093/3	Recurrent naevus	
Squamous cell carcinoma NOS	8070/3	Deep penetrating naevus	8720/0
Keratoacanthoma	8071/3*	Pigmented epithelioid melanocytoma	8780/1*
Acantholytic squamous cell carcinoma	8075/3	Combined naevus, including combined BAP1-inactivated naevus/melanocytoma	8720/0
Spindle cell squamous cell carcinoma	8074/3		
Verrucous squamous cell carcinoma	8051/3		
Adenosquamous carcinoma	8560/3		
Clear cell squamous cell carcinoma	8084/3		
Other (uncommon) variants		<i>Melanocytic tumours in chronically sun-exposed skin</i>	
Squamous cell carcinoma with sarcomatoid differentiation	8074/3	Lentigo maligna melanoma	8742/3
Lymphoepithelioma-like carcinoma	8082/3	Desmoplastic melanoma	8745/3
Pseudovascular squamous cell carcinoma	8074/3		
Squamous cell carcinoma with osteoclast-like giant cells	8035/3	<i>Spitz tumours</i>	
Squamous cell carcinoma in situ (Bowen disease)	8070/2	Malignant Spitz tumour (Spitz melanoma)	8770/3
Merkel cell carcinoma	8247/3	Spitz naevus	8770/0
		Pigmented spindle cell naevus (Reed naevus)	8770/0
<i>Carcinoma precursors and benign simulants</i>		<i>Melanocytic tumours in acral skin</i>	
Premalignant keratoses		Acral melanoma	8744/3
Actinic keratosis	8070/0*	Acral naevus	8744/0*
Arsenical keratosis	8070/0*		
PUVA keratosis	8070/0*	<i>Genital and mucosal melanocytic tumours</i>	
Verrucae		Mucosal melanomas (genital, oral, sinonasal)	8720/3
Verruca vulgaris		Mucosal lentiginous melanoma	8746/3
Verruca plantaris		Mucosal nodular melanoma	8721/3
Verruca plana		Genital naevus	8720/0
Benign acanthomas/keratoses		<i>Melanocytic tumours arising in blue naevus</i>	
Seborrheic keratosis	8052/0	Melanoma arising in blue naevus	8780/3
Solar lentigo	8052/0	Blue naevus NOS	8780/0
Lichen planus-like keratosis	8052/0	Cellular blue naevus	8790/0
Clear cell acanthoma	8084/0*	Mongolian spot	
Large cell acanthoma	8072/0*	Naevus of Ito	
Warty dyskeratoma	8054/0*	Naevus of Ota	
Other benign keratoses	8052/0		

<i>Melanocytic tumours arising in congenital naevi</i>		<i>Malignant tumours with follicular differentiation</i>	
Melanoma arising in giant congenital naevus	8761/3	Pilomatrical carcinoma	8110/3
Congenital melanocytic naevus	8761/0*	Proliferating trichilemmal tumour	8103/1*
Proliferative nodules in congenital melanocytic naevus	8762/1	Trichoblastic carcinoma/carcinosarcoma	8100/3*
		Trichilemmal carcinoma	8102/3
<i>Ocular melanocytic tumours</i>		<i>Benign tumours with follicular differentiation</i>	
Uveal melanoma		Trichoblastoma	8100/0
Epithelioid cell melanoma	8771/3	Pilomatricoma	8110/0
Spindle cell melanoma, type A	8773/3	Trichilemmoma	8102/0
Spindle cell melanoma, type B	8774/3	Trichofolliculoma	8101/0
Conjunctival melanoma		Pilar sheath acanthoma	8104/0*
Melanoma NOS	8720/3	Tumour of the follicular infundibulum	8104/0*
Conjunctival primary acquired melanosis with atypia/melanoma in situ	8720/2	Melanocytic matricoma	8110/0
Conjunctival naevus	8720/0	Spindle cell-predominant trichodiscoma	8391/0
<i>Nodular, naevoid, and metastatic melanomas</i>		<i>Tumours with sebaceous differentiation</i>	
Nodular melanoma	8721/3	Sebaceous carcinoma	8410/3
Naevoid melanoma	8720/3	Sebaceous adenoma	8410/0
Metastatic melanoma	8720/6	Sebaceoma	8410/0
Appendageal tumours		<i>Site-specific tumours</i>	
<i>Malignant tumours with apocrine and eccrine differentiation</i>		Mammary Paget disease	8540/3
Adnexal adenocarcinoma NOS	8390/3	Extramammary Paget disease	8542/3
Microcystic adnexal carcinoma	8407/3	Adenocarcinoma of anogenital mammary-like glands	8500/3
Porocarcinoma	8409/3*	Hidradenoma papilliferum	8405/0
Porocarcinoma in situ	8409/2	Fibroadenoma of anogenital mammary-like glands	9010/0
Malignant neoplasms arising from spiradenoma, cylindroma, or spiradenocylindroma	8403/3	Phyllodes tumour of anogenital mammary-like glands	9020/0
Malignant mixed tumour	8940/3	Tumours of haematopoietic and lymphoid origin	
Hidradenocarcinoma	8402/3	<i>Mycosis fungoides</i>	9700/3
Mucinous carcinoma	8480/3	Folliculotropic mycosis fungoides	9700/3
Endocrine mucin-producing sweat gland carcinoma	8509/3	Granulomatous slack skin	9700/3
Digital papillary adenocarcinoma	8408/3	Pagetoid reticulosis	9700/3
Adenoid cystic carcinoma	8200/3	Sézary syndrome	9701/3
Apocrine carcinoma	8401/3	<i>Primary cutaneous CD30+ T-cell lymphoproliferative disorders</i>	
Squamoid eccrine ductal carcinoma	8560/3	Lymphomatoid papulosis	9718/1
Syringocystadenocarcinoma papilliferum	8406/3*	Primary cutaneous anaplastic large cell lymphoma	9718/3
Secretory carcinoma	8502/3	Cutaneous adult T-cell leukaemia/lymphoma	9827/3
Cribriform carcinoma	8201/3	Subcutaneous panniculitis-like T-cell lymphoma	9708/3
Signet-ring cell/histiocytoid carcinoma	8490/3	<i>Cutaneous manifestations of chronic active EBV infection</i>	
<i>Benign tumours with apocrine and eccrine differentiation</i>		Hydroa vacciniforme-like lymphoproliferative disorder	9725/1
Hidrocystoma/cystadenoma	8404/0	<i>Extranodal NK/T-cell lymphoma, nasal type</i>	
Syringoma	8407/0	<i>Primary cutaneous peripheral T-cell lymphomas, rare subtypes</i>	
Poroma	8409/0	Primary cutaneous gamma-delta T-cell lymphoma	9726/3
Syringofibroadenoma	8392/0		
Hidradenoma	8402/0		
Spiradenoma	8403/0		
Cylindroma	8200/0		
Tubular adenoma	8211/0		
Syringocystadenoma papilliferum	8406/0		
Mixed tumour	8940/0		
Myoepithelioma	8982/0		

Primary cutaneous CD8+ aggressive epidermotropic cytotoxic T-cell lymphoma	9709/3	Soft tissue and neural tumours	
Primary cutaneous acral CD8+ T-cell lymphoma	9709/3	<i>Adipocytic tumours</i>	
Primary cutaneous CD4+ small/medium T-cell lymphoproliferative disorder	9709/1	Atypical lipomatous tumour	8850/1
<i>Secondary cutaneous involvement in T-cell lymphomas and leukaemias</i>		Dedifferentiated liposarcoma	8858/3
Systemic anaplastic large cell lymphoma, ALK-positive	9714/3	Pleomorphic liposarcoma	8854/3
Systemic anaplastic large cell lymphoma, ALK-negative	9715/3	Lipoma	8850/0
Angioimmunoblastic T-cell lymphoma	9705/3	Spindle cell/pleomorphic lipoma	8857/0
T-cell prolymphocytic leukaemia	9834/3	Angiolipoma	8861/0
		Naevus lipomatosus superficialis	
Primary cutaneous marginal zone (MALT) lymphoma	9699/3	<i>Fibroblastic, myofibroblastic, and fibrohistiocytic tumours</i>	
Primary cutaneous follicle centre lymphoma	9597/3	Myxoinflammatory fibroblastic sarcoma	8811/1
Primary cutaneous diffuse large B-cell lymphoma, leg type	9680/3	Dermatofibrosarcoma protuberans	8832/1
Intravascular large B-cell lymphoma	9712/3	Giant cell fibroblastoma	8834/1
EBV-positive mucocutaneous ulcer	9680/1	Bednar tumour	8833/1
Lymphomatoid granulomatosis		Fibrosarcomatous dermatofibrosarcoma protuberans	8832/3
Grade 1-2	9766/1	Plexiform fibrohistiocytic tumour	8835/1
Grade 3	9766/3	Superficial fibromatosis	8813/1
<i>Cutaneous involvement in primarily extracutaneous B-cell lymphomas and leukaemias</i>		Dermatofibroma (fibrous histiocytoma)	8832/0
Mantle cell lymphoma	9673/3	Epithelioid fibrous histiocytoma	8830/0
Burkitt lymphoma	9687/3	<i>Fibromas</i>	
Chronic lymphocytic leukaemia/small lymphocytic lymphoma	9823/3	Fibroma of tendon sheath	8813/0
<i>T-lymphoblastic and B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma</i>		Calcifying aponeurotic fibroma	8816/0
T-lymphoblastic leukaemia/lymphoma	9837/3	Sclerotic fibroma	8823/0*
B-lymphoblastic leukaemia/lymphoma	9811/3	Nuchal-type fibroma	8810/0
Blastic plasmacytoid dendritic cell neoplasm	9727/3	Gardner fibroma	8810/0
Cutaneous involvement in myeloid leukaemia	9930/3	Pleomorphic fibroma	8832/0
Cutaneous mastocytosis	9740/1	Elastofibroma	8820/0
Mast cell sarcoma	9740/3	Collagenous fibroma	8810/0
Indolent systemic mastocytosis	9741/1	Superficial acral fibromyxoma	8811/0
Aggressive systemic mastocytosis	9741/3	Cutaneous myxoma	8840/0
Systemic mastocytosis with an associated haematological neoplasm	9741/3	Dermatomyofibroma	8824/0
Mast cell leukaemia	9742/3	Myofibroma	8824/0
<i>Histiocytic and dendritic cell neoplasms</i>		Myofibromatosis	8824/1
Langerhans cell histiocytosis	9751/1	Plaque-like CD34+ dermal fibroma	8810/0
Indeterminate cell histiocytosis/indeterminate dendritic cell tumour	9757/3	Nodular fasciitis	8828/0
Rosai-Dorfman disease		<i>Smooth muscle tumours</i>	
Juvenile xanthogranuloma		Cutaneous leiomyoma	8890/0
Erdheim-Chester disease	9749/3	Cutaneous leiomyosarcoma (atypical smooth muscle tumour)	8897/1
Reticulohistiocytosis	8831/0	<i>(Myo)pericytic tumours</i>	
		Glomus tumour	8711/0
		Glomuvenous malformation (glomangiomyoma)	8713/0
		Glomus tumour of uncertain malignant potential	8711/1*
		Malignant glomus tumour	8711/3
		Myopericytoma	8824/0
		Angioleiomyoma	8894/0

<i>Vascular tumours</i>	
Cutaneous angiosarcoma	9120/3
<i>Haemangioendotheliomas</i>	
Composite haemangioendothelioma	9136/1
Kaposiform haemangioendothelioma	9130/1
Pseudomyogenic haemangioendothelioma	9138/1
Retiform haemangioendothelioma	9136/1
Epithelioid haemangioendothelioma	9133/3
Kaposi sarcoma	9140/3
Atypical vascular lesion	9126/0*
Cutaneous epithelioid angiomatous nodule	9125/0
<i>Haemangiomas</i>	
Cherry haemangioma	9120/0
Sinusoidal haemangioma	9120/0
Microvenular haemangioma	9120/0
Hobnail haemangioma	9120/0
Glomeruloid haemangioma	9120/0
Spindle cell haemangioma	9120/0
Epithelioid haemangioma	9125/0
Tufted haemangioma	9161/0
Angiokeratoma	9141/0
Infantile haemangioma	9131/0
Rapidly involuting congenital haemangioma	9131/0
Non-involuting congenital haemangioma	9131/0
Lobular capillary haemangioma	9131/0
Verrucous venous malformation	9142/0
Arteriovenous malformation	9123/0
Lymphangioma (superficial lymphatic malformation)	9170/0
<i>Neural tumours</i>	
Neurofibroma	9540/0
Solitary circumscribed neuroma	9570/0
Dermal nerve sheath myxoma	9562/0
Perineurioma	9571/0
Malignant perineurioma	9571/3
Granular cell tumour	9580/0
Malignant granular cell tumour	9580/3
Schwannoma	9560/0
Malignant peripheral nerve sheath tumour	9540/3
Epithelioid malignant peripheral nerve sheath tumour	9542/3
Malignant triton tumour	9561/3
<i>Tumours of uncertain differentiation</i>	
Atypical fibroxanthoma	8830/1
Pleomorphic dermal sarcoma	8802/3
Myxofibrosarcoma	8811/3
Epithelioid sarcoma	8804/3
Dermal clear cell sarcoma	9044/3
Ewing sarcoma	9364/3
Primitive non-neural granular cell tumour	8990/1
Cellular neurothekeoma	9562/0

The morphology codes presented here are from the International Classification of Diseases for Oncology (ICD-O) [826A].

Behaviour is coded /0 for benign tumours; /1 for tumours with unspecified, borderline, or uncertain behaviour; /2 for carcinoma in situ and grade 3 intraepithelial neoplasia; /3 for malignant tumours; and /6 for malignant tumours at a metastatic site.

This classification is modified from the previous WHO classification, taking into account changes in our understanding of these lesions.

* These new codes were approved by the IARC/WHO Committee for ICD-O.

CSD, cumulative sun damage; NOS, not otherwise specified; PUVA, psoralen and ultraviolet A.

19 Annexe 2 : Topographies CIM-O-3 pour les sous-localisations de la peau à des fins de recherche – Recommandations ENCR

Référence : ENCR Recommendations - Non-Melanoma Skin Cancers – Nov 2000

ICD-O-3	Recommandations ENCR
C44.0 Peau de la lèvre SAI Peau de la lèvre inférieure Peau de la lèvre supérieure	C44.09 Peau de la lèvre, SAI Peau de la lèvre inférieure Peau de la lèvre supérieure
C44.1 Paupière SAI Canthus SAI Commissure palpébrale SAI Canthus externe Commissure palpébrale externe Canthus interne Commissure palpébrale interne Glande de Meibomius Paupière inférieure Paupière supérieure	C44.19 Paupière
C44.2 Oreille externe Anthélix Antitragus Auricule Conduit auditif externe Conduit auditif SAI Conque Glande cérumineuse Hélix Lobe de l'oreille Lobule de l'oreille Méat auditif externe Oreille SAI Pavillon de l'oreille SAI Peau de l'oreille SAI Peau du pavillon de l'oreille Tragus	C44.29 Oreille externe
C44.3 Peau des autres régions et des régions non spécifiées de la face Peau de: • front • joue • mâchoire • menton • nez	C44.30 Joue C44.31 Front Tempe Sourcil C44.32 Nez Columelle C44.33 Menton

ICD-O-3	Recommandations ENCR
• tempe Aile du nez Columelle Face externe de la joue Face externe du nez Front SAI Menton SAI Sourcil Tempe SAI C44.4 Peau du crâne et du cou Cuir chevelu SAI Peau du cou Peau de la région cervicale Peau de la région sus-claviculaire Peau de la tête SAI C44.5 Peau du tronc Peau de: • abdomen • aine • creux inguinal • aisselle • creux axillaire • anus • dos • fesse • flanc • ombilic • paroi abdominale • paroi thoracique • périnée • poitrine • région fessière • région inguinale • région sacro-coccygienne • région scapulaire • région sous-claviculaire • sein • thorax • tronc Nombril SAI Ombilic SAI Peau péri-anale Marge anale	Mâchoire C44.39 Face, SAI C44.40 Peau du cou Peau de la région cervicale Peau de la région sus-claviculaire C44.41 Peau du cuir chevelu Cuir chevelu, SAI C44.49 Peau de la tête, SAI C44.50 Tronc antéro-supérieur Aisselle Sein Poitrine Région sous-claviculaire C44.51 Tronc antéro-inférieur Abdomen Paroi abdominale Flanc Aine Région inguinale Pubis Ombilic C44.52 Tronc antérieur, SAI Thorax C44.53 Tronc postéro-supérieur Dos Région scapulaire C44.54 Tronc postéro-inférieur Fesse Région fessière Région sacro-coccygienne C44.55 Tronc postérieur, SAI C44.56 Périnée Anus Peau péri-anale C44.59 Tronc, SAI

ICD-O-3	Recommandations ENCR
C44.6 Peau de l'épaule et du membre supérieur Peau de : • avant-bras • bras • coude • doigt • épaule • main • membre supérieur • paume • pli du coude • poignet • pouce • région cubitale antérieure Ongle du doigt Peau de la paume de la main	C44.60 Peau du bras Coude Epaule Pli du coude C44.61 Peau de l'avant-bras Avant-bras Poignet C44.62 Peau de la main, face dorsale C44.63 Peau de la main, face palmaire C44.64 Peau de la main, SAI C44.65 Peau du doigt, face dorsale C44.66 Peau du doigt, face palmaire C44.67 Peau de doigt, partie sous l'ongle Ongle C44.68 Peau de doigt, SAI C44.69 Peau du membre supérieur, SAI
C44.7 Peau de la hanche et du membre inférieur Peau de : • cheville • creux poplité • cuisse • genou • hanche • jambe • membre inférieur • mollet • orteil • pied • talon Ongle de l'orteil Peau de la plante du pied	C44.70 Peau de la partie supérieure de la jambe Hanche Genou Creux poplité Cuisse C44.71 Peau de la partie inférieure de la jambe Cheville Mollet Talon Tibia (peau qui recouvre le tibia) C44.72 Peau du pied, face dorsale C44.73 Peau du pied, face plantaire Plante du pied C44.74 Peau du pied, SAI C44.75 Peau de l'orteil, face dorsale C44.76 Peau de l'orteil, face plantaire C44.77 Peau de l'orteil, partie sous l'ongle Ongle C44.78 Peau de l'orteil, SAI C44.79 Peau de la jambe, SAI
C44.8 Lésion à localisations contiguës de la peau	C44.83 Lésion à localisations contiguës de la peau de la face ou face et tête/cou C44.84 Lésion à localisations contiguës de la peau de la tête ou tête et cou C44.85 Lésion à localisations contiguës de la peau du tronc ou tronc et cou C44.86 Lésion à localisations contiguës de la

ICD-O-3	Recommandations ENCR
C44.9 Peau SAI (<i>à l'exclusion de la peau de la vulve C51.-, de la peau de la verge C60.9 et de la peau du scrotum C63.2</i>)	peau du membre supérieur ou membre supérieur et épaule/tronc C44.87 Lésion à localisations contiguës de la peau du membre inférieur ou membre inférieur et hanche/tronc C44.89 Lésion à localisations contiguës de la peau, SAI C44.99 Peau, SAI