**Résumé du PFE : Sous titre : Les tumeurs mélanocytaires chez le cheval**

**Résumé:**

Les tumeursmélanocytairessontparmi les tumeurscutanées les plus fréquentes chez les chevauxnotamment les chevauxgris et les chevauxadultes. La plupart de cestumeursprésententunecroissancelente au début etpeuventéventuellementmétastaser, souvent après plusieursannées, c'estpourquoiellesdoiventtoutesêtreconsidéréescommepotentiellementmalignes. Les tumeursmélanocytaires se développentpréférentiellementsur la base et la face ventrale de la queue, le périnée, les organesgénitaux éxternesainsiqu’auxniveaux des glandes parotides. Ellespeuvent se présenterselontroisformescliniquescomme les naevusmélanocytaires, le mélanomemalinanaplasique, le mélanomedermiqueou la mélanomatosedermique. Le pronosticet le choixthérapeutiquesontbaséssur la formeainsique le stadedévolution des néoplasmesmélanocytaires. Le traitement local comme la chirurgiepeutêtreenvisagé pour traiter des lésions solitaires à unstadeprécocemaisiln'empêche pas la formation de tumeursrécurrentesni la transformation versuneformemaligne. Untraitementsystémiquecomme les immunomodulateurs (cimétidine) peutêtretentémalgrèsqu'ilaitmontrémoinsd'efficacitéque le traitement local. La réponse au traitementestsouventdifficile à déterminer en raison du taux de croissance lent de la plupart des mélanomes.

**Abstract**:

Melanocytic tumors are among the most common skin tumors in horses, especially gray horses and adult horses.Most of these tumors are slow growing at first and may eventually metastasize, often after several years, so theyall should be considered potentially malignant. Melanocytic tumors develop preferentially on the base and the ventral side of the tail, the perineum, the externalgenital organs as well as at the level of the parotid glands. They can present in three clinical forms such as melanocytic naevi, anaplastic malignant melanoma, dermal melanoma or dermal melanomatosis. The prognosis and the therapeutic choice are based on the form as well as the stage of evolution of the melanocytic neoplasms.Local treatment such as surgery can be considered to treat solitary lesions at an early stage, but it does not prevent the formation of recurrent tumors or transformation into a malignant form. Systemic treatment such as immunomodulators (cimetidine) can be tried despite having shown less efficacy than local treatment.Response to treatment is often difficult to determine due to the slow growth rate of most melanomas.