

Des lésions cutanées qui illuminent le chemin !

AE. Yahyaoui (1) ; MS. Hamdi (1) ; I. Kchaou (1) ; M. Jabri (1) ; E. Cherif (1) ; S. Azzabi (1) ; I. Boukhris (1) ; L. Ben Hassine (1) (1) Médecine interne b, CHU Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Introduction

Le syndrome de Leser-Trélat est un syndrome paranéoplasique cutané rare. Il se manifeste par l'apparition rapide et extensive d'une kératose séborrhéique, généralement associé à une néoplasie digestive, en particulier les adénocarcinomes. Nous rapportons le cas d'un patient présentant une kératose séborrhéique d'installation brutale aboutissant au diagnostic d'un adénocarcinome gastrique.

Observation

- Un patient âgé de 66 ans, tabagique, sans antécédents notables, s'est présenté à nos consultations pour des lésions cutanées apparues en efflorescence brutale au niveau du dos depuis 3 mois.
- L'examen objectivait des dizaines de lésions hyperpigmentées brunâtres au niveau du dos, ovalaires, majoritairement verruqueuses, très évocatrices d'une **kératose séborrhéique**. L'examen était normal par ailleurs. A l'interrogatoire, il rapportait la notion d'épigastralgies, anciennes et fluctuantes sans altération de l'état général. L'examen dermatologique et la **biopsie** confirmait la kératose séborrhéique.

Explorations	Résultats
NFS	Anémie microcytaire ferriprive à 10g/dl
Marqueurs de l'inflammation	Syndrome inflammatoire biologique
Scanner abdominal	Epaississement pariétal bourgeonnant de la petite courbure gastrique envahissant l'adventice et arrivant au contact de la languette hépatique avec des adénomégalies cœliaques, mésentériques supérieures et de la petite courbure
Fibroscopie œsogastroduodénale	Une formation ulcéro-bourgeonnante largement nécrosée s'étendant jusqu'à l'angle de la petite courbure, avec au niveau de l'antra une infiltration de la région antrale en prépylorique avec un aspect ulcéré associé à une formation pseudo-polypoïde
Etude anatomopathologique	Adénocarcinome peu différencié avec contingent à cellules en bague à châton.

Figure 1: Explorations réalisées

- Le diagnostic **d'un syndrome de Leser-Trélat révélant un adénocarcinome gastrique** était retenu et le patient était adressé au service de chirurgie générale pour prise en charge.

Discussion

La description de ce syndrome en tant que syndrome paranéoplasique reste controversée par certaines équipes, en particulier la chronologie entre son installation et la survenue de la néoplasie en question.

Conclusion

Les syndromes paranéoplasiques peuvent être le seul point d'appel permettant le diagnostic d'un cancer. Des explorations devraient être indiquées dès leur constatation par le clinicien.

