

Métastase cutanée zostérisiforme associée à un lymphome T périphérique

faten, HAYDER, DR, Dermatologie, CHU Habib Thameur, Tunis, TUNISIE

- amal, CHAMLI, DR, Dermatologie, CHU Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- imen, HELAL, DR, Anatomopathologie, CHU Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- melek, SAYADI, DR, Hématologie Clinique, CHU Aziza Othmana, Tunis, Tunisie
- samy, FENNICHE, PR, Dermatologie, CHU Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- anissa, ZAOUAK, PR, Dermatologie, CHU Habib Thameur, Tunis, TUNISIE
- houda, HAMMAMI, PR, Dermatologie, CHU Habib Thameur, Tunis, TUNISIE

Introduction

Les manifestations cutanées associées aux lymphome T périphérique (LTP) sont variables. L'atteinte cutanée spécifique est définie par l'infiltration dermique par les cellules lymphoïdes. Elle peut revêtir divers aspects cliniques. **La disposition métamérique est rare.** Nous décrivons un cas de LTP ganglionnaire associé à une métastase cutanée zostérisiforme.

Observation

- Patiente âgée de **61 ans**,
- ATCDS d'un LTP ganglionnaire traité par polychimiothérapie de type CHOP.
- **Présentation clinique:** éruption douloureuse de la fesse gauche évoluant depuis 04 jours.
- **L'examen physique:** multiples **papulo-nodules** et **tumeurs** avec un aspect érythémateux. La peau sous-jacente était **inflammatoire** et **indurée** réalisant un aspect en peau d'orange.
- **La localisation: fesse gauche et la cuisse homolatérale suivant un trajet zostérisiforme.**
- **La dermoscopie:** vaisseaux arborescents, un fond érythémato-jaunâtre.
- **L'examen histologique:** une infiltration tumorale du derme faite de cellules atypiques à noyau réniforme.
- **A l'immunohistochimie:** les cellules exprimaient de façon intense et diffuse le **CD45, CD3 et le CD30.**
- **Le diagnostic d'une métastase cutanée zostérisiforme d'un LTP a été porté.**
- **Traitement:** immunothérapie anti-CD30 était indiqué.



Figure 1: Métastase cutanée zostérisiforme avec des papulo-nodules et tumeurs suivant un métamère: A) cuisse gauche B) fesse homolatérale

Discussion

- **La localisation cutanée spécifique dans les LTP** est rapportée dans **48% à 72%** des cas.
- La présentation clinique est variable: papulo-nodulaire (1/3 des cas), des plaques infiltrées (24%).
- **Les métastases cutanées zostérisiformes sont rapportées dans seulement 14% des cas de LTP.**
- Notre cas est particulier par la disposition particulière suivant un métamère, mimant une infection à herpes-zona virus.
- La physiopathologie est mal connue: dissémination lymphatique, un phénomène de Koebner dans le site d'un ancien zona ?
- Chez notre patiente: la recherche d'antécédents d'une infection à herpes-zona était négative.
- La confirmation de l'origine lymphoïde repose sur l'examen histologique et l'étude immunohistochimique.
- Le pronostic est souvent sombre avec un taux de mortalité élevé.

Conclusion

L'atteinte cutanée dans les LTP est variable. Les métastases cutanées métamériques sont souvent méconnues et peuvent être confondues avec une infection à herpes-zoster. Le pronostic reste sombre.

