



# Forme pseudotumorale d'un molluscum contagiosum palpébral

I.Mghinia ,M.Elbelhadji, Y.Kharroubi K.Zenjouri, L.Benhmidoune, A.Chakib, R.Rachid, A.Amraoui  
Service d'ophtalmologie adulte, Hôpital 20 Août 1953 Casablanca

**Résumé :** Le molluscum contagiosum est une lésion tumorale assez courante aux paupières. Il atteint volontiers les enfants chez qui elle peut être multiple par auto-inoculation. La forme pseudotumorale est rare. Son origine virale est établie, mais sa contagiosité semble surtout affecter l'individu déjà porteur de la lésion.

Un patient âgé de 3 ans, porteur d'une lésion tumorale isolée située au tiers externe de la paupière inférieure droite évoluant progressivement depuis 6 mois. L'interrogatoire rapporte la notion de lésions multiples de la face ayant disparu spontanément avec persistance de la lésion palpébrale. La tumeur avait un aspect nodulaire, mesurant un centimètre de diamètre et était de couleur identique à l'épiderme sain voisin. Le traitement a consisté en une biopsie exérèse complète de la pièce. L'étude anatomo-pathologique a révélé un molluscum contagiosum et les suites opératoires étaient simples sans récurrence après 5 ans de recul .

**Mots clés:** tumeur palpébrale, molluscum contagiosum.

**SUMMARY :** Molluscum contagiosum is a relatively common tumor lesion on the eyelids. It readily achieved in children in which may be divisible by autoinoculation. The pseudotumoral form is rare. Its viral origin was established, but their infectiousness seems particularly affect individuals already with the injury.

A 3-years-old boy had a single tumor lesion on the right lower eyelid. Clinically, the tumor had grown slowly since it had been discovered 6 months before the child was seen at our consultation. The interrogation reports multiple lesions on the face having disappeared spontaneously. It was a nodular lesion on the lateral part of the eyelid. Its surface was irregular and its color was the same as the epidermis. The tumor appeared as a nodular lesion measuring 1 centimeter and its color was the same as normal epidermis. It was surgically excised. Its histopathological study showed a papillomatous lesion with the typical features of a molluscum contagiosum. The follow-up ,five years later, was simple without recurrence of the lesion .

**Key-words:** Eyelid tumor , molluscum contagiosum

Les tumeurs palpébrales de l'enfant sont moins connues que celle des adultes car elles sont moins fréquentes et les associations anatomo-cliniques rencontrées sont différentes [1]. Les interrogations des parents sont souvent chargées d'inquiétude et il est préférable d'apporter les réponses appropriées. Parfois la seule analyse histopathologique permet d'être définitivement rassurant. L'exemple rapporté ci-dessous vient illustrer concrètement ce propos.

## OBSERVATION

Un enfant âgé de 3 ans (figure1) en bon état général consulte pour une tuméfaction de la paupière inférieure droite. Ses parents avaient remarqué une masse en relief, indolore, indistincte par sa couleur de l'épiderme voisin, apparue depuis 6 mois à la partie latérale de la paupière inférieure droite juste au dessous du bord libre.

À l'examen, on notait en effet une tumeur nodulaire de 10 mm de diamètre, unique, au sommet non ombiliqué, en relief et à surface irrégulière. Le reste de l'examen ophtalmologique ne décèle pas d'autres anomalies et en particulier pas d'autres tumeurs similaires dans le territoire cutané de voisinage. Il n'existait aucun signe de conjonctivite ou de kératite.

La résection chirurgicale de la lésion a été préconisée sous anesthésie générale. L'intervention a consisté en une incision de 8 mm à la base d'implantation de la lésion. Après dissection de la peau et du tissu profond, la lésion a été retirée en totalité. L'étude anatomo-pathologique a retrouvé un revêtement malpighien hyperacanthosique papillomateux qui s'invagine



**Fig.1 :** Aspect du molluscum contagiosum palpébral dans sa forme pseudotumorale

en lobules piriformes, les cellules malpighiennes subissent une kératinisation anormale et perdent leur noyau en progressant de la basale vers la couche cornée. Le cytoplasme est abondant tantôt éosinophile tantôt basophile, cet aspect morphologique est typique du molluscum contagiosum (figure 2). Les suites opératoires étaient favorables, le contrôle après 5 ans n'a pas révélé de récurrences (figure 3).

## DISCUSSION

### Epidémiologie

Le molluscum contagiosum est une lésion due à un virus à ADN des poxvirus [2]. Il est répertorié parmi les tumeurs palpébrales dans l'atlas OMS des tumeurs [3]. Il se transmet par un contact direct de la peau avec une personne contami-

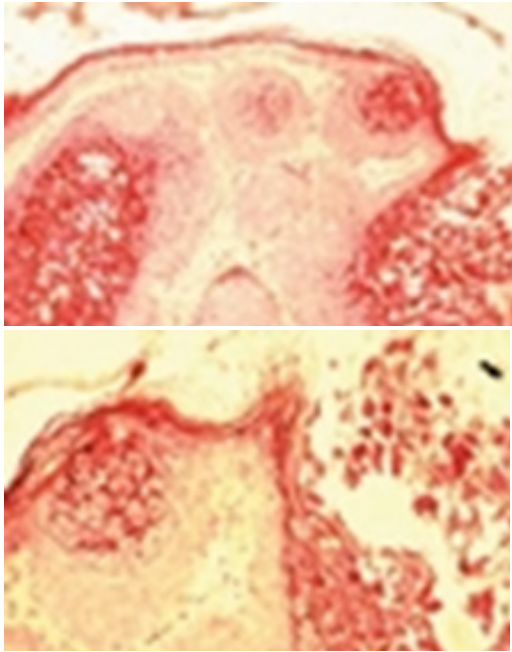


Figure 2 :  
Aspect histopathologique de la pièce d'excérèse montrant des inclusions épidermiques contenant des corps de molluscum

née; mais aussi à la peau avoisinante par le contact ou le grattage (multiplication des lésions par auto-inoculation). Tel était le cas chez notre patient chez qui l'interrogatoire rapporte la notion de lésions multiples de la face ayant disparu spontanément avec persistance de la lésion palpébrale.

Le molluscum contagiosum survient souvent chez les enfants âgés de 2 à 12 ans. Notre enfant était âgé de 3 ans. La contamination se fait volontiers lors des activités sportives ou lorsque la promiscuité et les contacts entre enfants sont importants (piscines publiques, douches, salles de bain, sports de contact). La période d'incubation, depuis le contact contaminant jusqu'à l'apparition des boutons, varie de deux semaines à six mois.

#### Clinique

Il se manifeste cliniquement par des papules translucides ou roses de 1 à 5 mm de diamètre, atteignant rarement les 10 mm réalisant ainsi une forme pseudotumorale. C'est la forme décrite dans notre observation. Leur ombilication centrale qui, à la pression, laisse échapper une matière blanchâtre correspondant aux cellules épidermiques altérées, est caractéristique. Fréquent chez l'enfant, il peut siéger sur l'ensemble du corps, mais prédomine sur le visage, le tronc et les membres. Chez l'adulte la contamination étant le plus souvent sexuelle, les lésions se localisent au niveau génital.

Le molluscum contagiosum est particulièrement fréquent lorsqu'il existe un déficit de l'immunité cellulaire congénital ou ac-



Figure 3 :  
Aspect post opératoire après 5 ans de recul

quis. Au cours de l'infection par le VIH, témoin de la sévérité de l'immunodépression, il est profus, parfois géant pouvant atteindre les muqueuses surtout oculaires responsables alors de lésions parfois graves.

Chez le sujet immunocompétent, l'association à une conjonctivite ou à une kératite peut être observée dans les lésions du bord libre mais elles régressent après ablation chirurgicale.

#### Diagnostic

L'aspect clinique très évocateur dans la plupart des cas permet de les identifier facilement [2]. Parfois une biopsie est nécessaire devant un élément solitaire, très volumineux, non ombiliqué remanié par l'inflammation comme ce qui a été décrit dans notre cas. L'aspect histologique est caractéristique. Dans l'épiderme acanthosique, invaginé en lobules piriformes, les cellules infectées disposées comme des fruits dans une vasque contiennent un très volumineux corps d'inclusion intracytoplasmique, hyalin, éosinophile puis basophile, corpuscules du molluscum contagiosum.

#### Traitement

Le traitement est avant tout préventif par le respect des règles de l'hygiène comme dans toute maladie contagieuse. Les molluscum contagiosum sont habituellement traités en dermatologie par ablation à la curette avec ou sans anesthésie locale, parfois par cryothérapie ou par application de préparation salicylée ou podophylotoxine. Mais ces techniques restent difficiles à appliquer en péri- oculaire [4] .

Quand la lésion est unique et volumineuse comme dans notre cas , persistante ou siége au bord libre avec complications cornéennes , l'excérèse chirurgicale est indispensable. La surveillance clinique post- opératoire doit être régulière à la recherche de nouvelles lésions. Chez notre patient, il n'y a pas eu de récurrence après un recul de 5 ans.

#### CONCLUSION

Le molluscum contagiosum est une tumeur palpébrale assez fréquente chez l'enfant. C'est une infection bénigne et contagieuse de la peau. Elle a tendance à guérir spontanément en l'absence de traitement.

Quand elle persiste elle justifie une attitude thérapeutique active de résection en faisant passer en priorité la qualité cicatricielle.

#### REFERENCES

- 1.F. D'Hermies, A. Meyer . Molluscum contagiosum de la paupière inférieure. J. Fr. Ophtalmol., 2004; 27, 3, 301-303
- 2.Jean-Hilaire Saurat, Edouard Grosshans Dermatologie et infections sexuellement transmissibles ; Masson, Paris, Edition 2004, 128-129
- 3.ZimmermanLE ,SobinLH. Tumeurs de la paupière. In, types histologiques des tumeurs de l'œil et de ses annexes. Classification histologique internationale des tumeurs.OMS,Genève, 1980,pp 17-23
4. Higuett A.S., Kurtz J. Molluscum contagiosum. In: Champion R.H., Burton J.L., Ebling F.J.G., eds. Textbook of dermatology. Oxford: Blackwell scientific publications, 1992 Vol. 2 :876-78.