



Carcinome mucineux primitif récurrent Recurrent primary mucinous carcinoma des deux paupières gauches of the two left eyelids

سرطان موسينية للجفون العلوية والسفلية اليسرى

O. El Yamouni, E. Abdallah, M. El Khaoua, N. Tzili, B. Rezzoug, A. Berraho

الملخص :

مقدمة : سرطان موسينية للجفن هو ورم نادر الذي يحدث عادة في المنطقة حول الحاجب، على الرغم من أنها لديها امكانات النقل منخفضة، فإنه يحتوي على نسبة عالية من تكرارها.

ملاحظة : رجل 55 عاما مع تورم في الجفن السفلي بأكمله، وتورم الثاني في الثلث الخارجي من الجفن العلوي المماثل المتطور لأكثر من 5 سنوات، وتكررت بعد عدة جراحات غير مكتملة المؤداة سابقا.

مناقشة : تم إجراء خزعة من سرطان موسينية، وإن المسح الطبقي للعين والموجات فوق الصوتية في البطن لم تكشف عن أي مواقع أخرى أو ورم خبيث. تم استئصال الأورام كاملة مطيعا معايير جراحة السرطان مع اللوحات دوران والانزلاق.

الاستنتاج : على الرغم من أنه لديه امكانات النقل منخفضة، فإنه يحتوي على نسبة عالية من تكرارها.

الكلمات الأساسية : جفن، سرطان، موسينية.

Résumé :

Introduction : C'est une tumeur qui survient généralement dans la région périorbitaire. Bien qu'elle ait un faible potentiel métastatique, avec un taux de récurrence important. Nous proposons d'étudier un cas de tumeur touchant les deux paupières du même côté.

Observation : Homme âgé de 55 ans, présentant une tuméfaction de toute la paupière inférieure gauche, et une deuxième tuméfaction du tiers externe de la paupière supérieure ipsilatérale évoluant depuis plus de 5 ans et qui a récidivé après plusieurs excisions incomplètes réalisées auparavant. Une biopsie a été faite ayant objectivé un carcinome mucineux; Le bilan d'extension (TDM orbitocérébrale, échographie abdominale, échographie cervicale) n'a pas révélé de métastases ou d'autres localisations de la tumeur. Le patient a été opéré dans notre service avec résection complète des deux tumeurs palpébrales appuyé par des examens extemporanés obéissant aux normes de la chirurgie carcinologique avec lambeaux de rotation et glissement.

Discussion : Le carcinome mucineux primitif récidivant de la paupière est une tumeur maligne rare touchant les sujets de la soixantaine. Il atteint généralement la région céphalique et cervicale. Cliniquement, se présente sous forme d'une lésion irrégulière nodulaire sur la paupière, indolore, à développement lent, peu agressive. L'évolution est marquée par des récurrences fréquentes, parfois tardives. Son diagnostic est anatomopathologique. Le traitement consiste en l'exérèse complète de la tumeur.

Conclusion : Bien qu'il ait un faible potentiel métastatique, il a un taux de récurrence important.

Mots clés : paupière, carcinome, mucineux

Abstract :

Introduction : The proliferative center of Aschoff, better known as radial scar, resembles carcinoma mammographically and histologically. It is a benign mucinous carcinoma of the eyelid is a rare tumor that usually occurs in the periorbital region. We propose a case of tumor affecting both eyelids on the same side.

Observation : 55 year old man with swelling of the entire left lower eyelid, and a second swelling of the outer third of the upper eyelid evolving for over 5 years and has recurred after several incomplete excisions previously performed.

A biopsy was performed with a result of mucinous carcinoma, The staging (CT orbitocerebral, abdominal ultrasound, cervical ultrasound) did not reveal any other sites or metastasis of the tumor.

The patient was operated on in our department with complete resection of both tumors eyelid donating extemporaneous examinations obedient standards cancer surgery with rotation flaps and sliding.

Discussion : Primitive recurrent mucinous carcinoma of the eyelid is a rare malignancy tumor affecting the patients on their sixties. Clinically, it is in the form of an irregular nodular lesion on the eyelid, painless, with slow development, unaggressive. The evolution is characterized by frequent recurrences, sometimes late. Its diagnosis is histological. Treatment consists of complete excision of the tumor.

Conclusion : Although it has a low metastatic potential, it has a high rate of recurrence.

Keywords : eyelid, carcinoma, mucinous

Tiré à part : O. El Yamouni : Clinique Universitaire « B » - Hôpital des spécialités CHU de Rabat-Salé. Maroc
Email : oubaida78@hotmail.com

Introduction

Le carcinome mucineux de la paupière est une tumeur rare [1] qui survient généralement dans la région périorbitaire. Alors qu'il existe un débat quant à l'origine apocrine ou eccrine de cette tumeur, la plupart des auteurs préconisent une différenciation eccrine fondée sur des preuves obtenues par études immunohistochimiques et d'analyse ultra structurale en microscopie électronique. [2] Bien qu'il ait un faible potentiel métastatique, il a un taux de récurrence important.

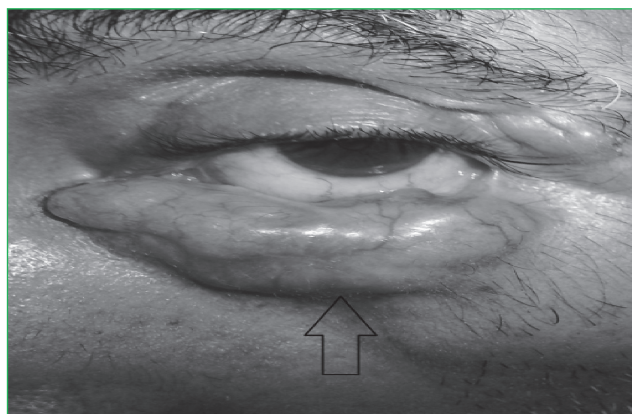
Matériel et méthodes

Nous rapportons un cas rare de carcinome mucineux primaire avec une double localisation au niveau de la paupière supérieure et inférieure gauche, avec présentation également d'une brève revue de la littérature sur la pathogénie des tumeurs mucineuses des paupières et les options thérapeutiques.

Observation

Patient âgé de 55 ans, présentant une tuméfaction des deux paupières inférieures gauches (figure 1), et une deuxième tuméfaction du tiers externe de la paupière supérieure ipsilatérale (figure 2).

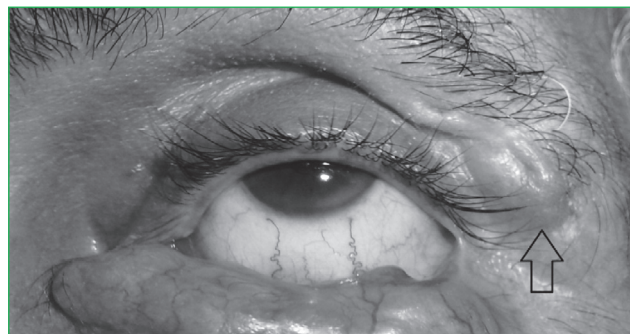
Figure 1



Tuméfaction prenant toute la paupière inférieure gauche

La tumeur évoluait depuis plus de 5 ans et a récidivé après plusieurs excisions incomplètes réalisées auparavant.

Figure 2

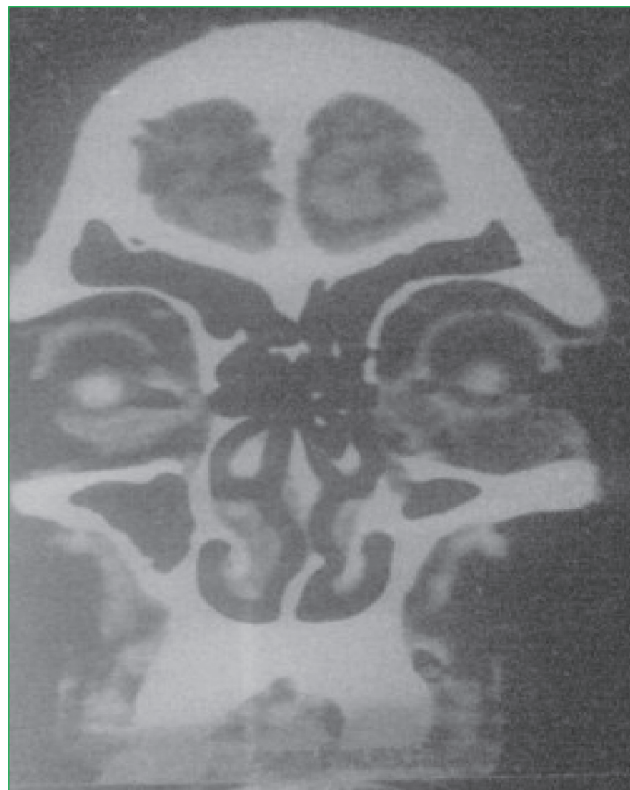


Une deuxième tuméfaction prenant le tiers externe de la paupière supérieure gauche

Une biopsie a été faite et a objectivé la nature mucineuse de la tumeur.

Le bilan d'extension (TDM orbitocérébrale (figure 3 et 4), échographie abdominale, échographie cervicale) n'a pas révélé de métastases ou d'autres localisations de la tumeur.

Figure 3 et 4

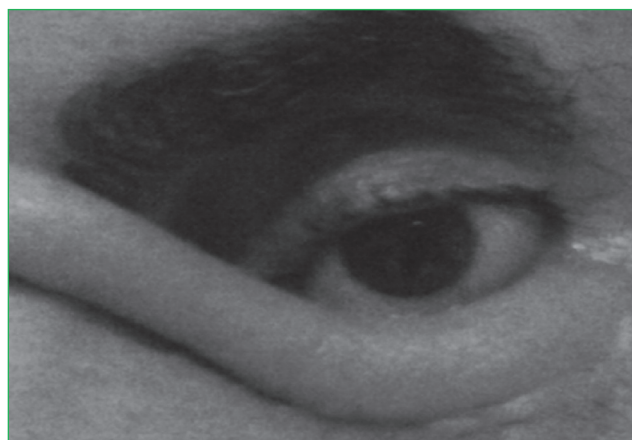




Processus lésionnel de la paupière supérieure et inférieure gauche, Pas de localisation cérébrale

Le patient a été opéré dans notre service avec résection complète des deux tumeurs palpébrales confirmé par des examens extemporanés, obéissant aux normes de la chirurgie carcinologique avec lambeaux de rotation médio-frontal pour la paupière inférieure et de glissement pour la paupière supérieure. (figure 5)

Figure 5



Reconstruction des deux paupières supérieure et inférieure gauche par lambeaux de rotation médio-frontal et de glissement.

L'examen ophtalmologique était sans autres anomalies avec une acuité visuelle à 10/10 au niveau des deux yeux, segment antérieur normal et fond d'œil normal des deux côtés.

L'examen microscopique a révélé une tumeur maligne de bas grade composée d'îles de cellules épithéliales, entourées de lacs de mucine compatibles avec le diagnostic de carcinome mucineux primitif.

Aucune récurrence n'a été observée pendant dix huit mois après le traitement chirurgical.

Discussion

Le carcinome mucineux primitif récidivant de la paupière est une tumeur maligne rare touchant les sujets de la soixantaine (c'est le cas de notre patient). Il atteint généralement la région céphalique et cervicale, la paupière étant le site le plus fréquent. Les hommes sont plus touchés que les femmes avec un rapport de 2/1 [3].

Il a des particularités histochimiques et ultrastructurales : la tumeur est composée de petits amas irréguliers de cellules tumorales autour d'une lumière canalaire dans le stroma mucineux. La production de mucine est compatible avec la fonction cellulaire conservée et une indication que la tumeur est bien différenciée.

En outre, ils sont généralement avasculaires : facteur qui contribue à expliquer leur faible taux de métastases. [2]

Cliniquement, il se présente sous forme d'une lésion irrégulière nodulaire, indolore, et peu agressive. [4]

Il a généralement une évolution lente. La récurrence locale survient fréquemment (29,4%) après l'excision, mais le taux de métastases est faible (9,6%) et la plupart des métastases sont situées dans les ganglions lymphatiques régionaux. [5]

Le diagnostic est anatomopathologique. Il est reconnu que la distinction entre le carcinome mucineux primaire et les carcinomes métastatiques peut être difficile. Des techniques spécifiques d'immunomarquage utilisant des marqueurs multiples peuvent être utilisées avec une grande sensibilité, spécificité, et valeur prédictive positive dans la détection des adénocarcinomes primaires. [6]

Le traitement du carcinome mucineux primitif de la paupière consiste en une large exérèse locale.

Vu le risque important de récurrence locale, il est recommandé de faire une excision avec au moins 1 cm de marge de sécurité. [7 et 8]

Dans notre cas, la paupière inférieure était impliquée dans son intégralité ainsi que le tiers externe de la paupière supérieure, donc ces larges marges d'excision pourraient ne pas être possibles. [9 et 10]

Néanmoins, la marge de 5 mm que nous pourrions réaliser était suffisante pour avoir des marges latérales claires sur l'histopathologie.

L'opinion est divisée sur l'utilisation de la radiothérapie adjuvante. Certains la préconisent tandis que d'autres non. [11]

La radiothérapie adjuvante externe n'a pas été nécessaire chez notre patient. [12]

Conclusion

Bien que très rare, le carcinome mucineux primaire de la paupière doit être évoqué devant toute tumeur palpébrale.

Son pronostic favorable est en rapport avec un diagnostic précoce et un traitement efficace.

Références

- 1- E. Diwo, H. Merle, M. Gérard, P. Couppié, F. Lamarche, J.-P. Droz, Carcinome mucineux primitif palpébral. À propos d'un cas, Journal Français d'Ophtalmologie, 2013.
- 2- Carson HJ, Gattuso P, Raslan WF, Reddy V. Mucinous carcinoma of the eyelid: An immunohistochemical study. Am J Dermatopathol. 2005 ; 17 : 494 – 8. [PubMed]
- 3- Wright JD, Font RL. Mucinous sweat gland adenocarcinoma of eyelid: A clinicopathologic study of 21 cases with histochemical and electron microscopic observations. Cancer. 1979 ; 44 : 1757 – 68. [PubMed]
- 4- Krishnakumar S, Rambhatla S, Subramanian N, Mahesh L, Biswas J. Recurrent mucinous carcinoma of the eyelid. Indian J Ophthalmol. 2004 ; 52 : 156. [PubMed]
- 5- Sudesh R, Siddique S, Pace L. Primary eyelid mucinous adenocarcinoma of eccrine origin. Ophthalmic Surg Lasers. 1999 ; 30 : 394 – 5. [PubMed]
- 6- Park SY, Kim BH, Kim JH, Lee S, Kang GH. Panels of immunohistochemical markers help determine primary sites of metastatic adenocarcinoma. Arch Pathol Lab Med. 2007 ; 131 : 1561 – 7. [PubMed]
- 7- Anderson PJ, Dobson CM, Berry RB. Mucinous adenocarcinoma of the face: A case report. Int J Oral Maxillofac Surg. 2004 ; 33 : 610 – 2. [PubMed]
- 8- Karimipour DJ, Johnson TM, Kang S, Wang TS, Lowe L. Mucinous carcinoma of the skin. J Am Acad Dermatol. 1996 ; 34 : 323 – 6. [PubMed]
- 9- Bindra M, Keegan DJ, Guenther T. Primary cutaneous mucinous carcinoma of the eyelid in a young male. Orbit. 2005 ; 24 : 211 – 4. [PubMed]
- 10- Carson HJ, Gattuso P, Raslan WF, Red dy V. Mucinous carcinoma of the eyelid: An immunohistochemical study. Am J Dermatopathol. 2005 ; 17 : 494 – 8. [PubMed]
- 11- Kazakov DV, Suster S, LeBoit PE, Calonje E, Bisceglia M, Kutzner H, et al. Mucinous carcinoma of the skin, primary and secondary: A clinicopathologic study of 63 cases with emphasis on the morphologic spectrum of primary cutaneous forms: homologies with mucinous lesions in the breast. Am J Surg Pathol. 2005 ; 29 : 764 – 82. [PubMed]
- 12- Anderson PJ, Dobson CM, Berry RB. Mucinous adenocarcinoma of the face: A case report. Int J Oral Maxillofac Surg. 2004 ; 33 : 610 – 2. [PubMed]