



Reçu le :  
28 février 2008  
Accepté le :  
6 janvier 2009  
Disponible en ligne  
27 mars 2009

Disponible en ligne sur  

**ScienceDirect**  
 www.sciencedirect.com

# Le cylindrome de Poncet-Spiegler étendu du cuir chevelu ou tumeur en turban : prise en charge chirurgicale

Management of whole-scalp tumour: The Poncet-Spiegler cylindroma or turban tumour

T. Alix<sup>1,3,\*</sup>, D. Labbé<sup>3</sup>, L. Caquant<sup>1</sup>, F. Comoz<sup>2</sup>, J.-F. Compère<sup>3</sup>, H. Bénateau<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Service de chirurgie maxillofaciale, plastique et esthétique et de stomatologie, CHU de Saint-Étienne, 25, boulevard Pasteur, 42055 Saint-Étienne cedex 2, France

<sup>2</sup> Laboratoire d'anatomie et cytologie pathologiques, CHU de Caen, avenue Côte-de-Nacre, 14000 Caen, France

<sup>3</sup> Service de chirurgie maxillofaciale, stomatologie et de chirurgie plastique, CHU de Caen, avenue Côte-de-Nacre, 14000 Caen, France

## Summary

**Introduction.** The Poncet-Spiegler cylindroma (PSC) is a benign annexal cutaneous tumor which preferentially develops on the scalp, neck, or forehead. Localizations may be isolated or multiple and often affect the young adult. The lesions grow progressively. When the scalp is completely involved, it presents as a "turban tumor". Treatment is surgery and may be difficult when the tumor is extended. We report the management of turban tumor.

**Observation.** A 25 year-old female patient was first treated by partial scalp nodule exeresis and histology documented a PSC. She was lost to follow-up. But 9 years later, she was managed for a turban like PSC. The treatment was a complete scalp exeresis and secondary reconstruction with a skin graft. Follow-up was uneventful with a progressive functional and cosmetic improvement and after 2 years, there was no relapse.

**Discussion.** As for most tumors, management depends on the size of the PSC. An aggressive surgical treatment must be considered if the PSC is extended. In case of turban tumor, total scalp exeresis and secondary reconstruction with a skin graft is recommended.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Keywords:** Sweat Gland Neoplasms, Scalp, Skin grafting

## Résumé

**Introduction.** Le cylindrome de Poncet-Spiegler (CPS) est une tumeur cutanée bénigne annexielle qui siège préférentiellement au niveau du cuir chevelu, du cou et du front. Les localisations peuvent être isolées ou multiples. Il atteint souvent l'adulte jeune. Il s'agit de lésions à croissance progressive. Lorsque le cuir chevelu est entièrement envahi, il présente l'aspect de « tumeur en turban ». Le traitement est chirurgical et peut être délicat quand la tumeur est étendue. Nous présentons la prise en charge d'une tumeur turban.

**Observation.** Une patiente de 25 ans a d'abord bénéficié de l'exérèse partielle de lésions nodulaires du cuir chevelu dont l'histologie mettait en évidence un CPS. Elle a été perdue de vue. Neuf ans plus tard, elle a été prise en charge pour un CPS en aspect de turban. Le traitement a consisté en l'exérèse totale du cuir chevelu et une reconstruction secondaire par greffe cutanée. Le suivi a été marqué par une amélioration fonctionnelle et esthétique et après deux ans de suivi, il n'y avait pas de signe de récurrence.

**Discussion.** Comme la plupart des tumeurs, la taille du CPS guide la prise en charge. Un traitement chirurgical agressif doit être envisagé si la forme est étendue. En cas d'aspect en turban, une exérèse complète du cuir chevelu et une reconstruction secondaire par greffe cutanée est préconisée.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Mots clés :** Tumeurs des glandes sudoripares, Cuir chevelu, Greffe de peau

## Introduction

Le cylindrome de Poncet-Spiegler (CPS) est une tumeur cutanée bénigne annexielle. D'après Ancell, le premier cas

\* Auteur correspondant.  
e-mail : alix.thomas.cmf@gmail.com

a été publié par Poncet [1]. En 1899, Poncet fut le premier à présenter un travail fondamental sur cette tumeur [2]. Elle siège préférentiellement sur le cuir chevelu, le cou et le front. Les localisations tronculaires ou acrales sont possibles. Elles peuvent être isolées ou multiples. Les premiers symptômes apparaissent souvent chez l'adulte jeune. Les lésions initiales augmentent progressivement formant des nodules indolores, fermes, avec quelques fois des ulcérations surinfectées [3]. Au niveau céphalique, le préjudice esthétique et/ou fonctionnel (obstruction du conduit auditif externe, amputation du champ visuel, etc.) peut être important. Au niveau du cuir chevelu, ces nodules sont habituellement alopeciques et mobiles par rapport à la galéa. Lorsque le cuir chevelu est entièrement envahi par ces lésions mûriformes, il présente l'aspect de « tumeur en turban », décrit en 1890 par Poncet [4]. Il semble exister une prédominance féminine avec un ratio F/H variant de 1 à 10/1. Il atteint presque exclusivement les sujets leucodermes [5,6].

L'évolution naturelle du CPS se fait vers une augmentation progressive et lente de la taille des lésions. Une transformation maligne, tant dans la forme solitaire que multiple, est exceptionnelle [3]. Le traitement est chirurgical et peut être délicat en cas de tumeur étendue. Nous présentons la prise en charge d'une tumeur en turban.

## Observation

Une patiente de 25 ans a consulté pour la première fois en 1995 pour des lésions nodulaires dispersées du cuir chevelu d'apparition progressive sur plusieurs années. Il s'agissait de nodules indolores, de taille variable (pouvant aller jusqu'à 2,5 cm de diamètre) et mobiles par rapport au plan profond. Le reste de l'examen était sans particularité : absence d'adénopathies ou d'autres lésions cutanées. Plusieurs membres familiaux (mère, tante maternelle et grand-mère maternelle) ont présenté des lésions analogues. Les lésions les plus gênantes ont été ôtées chirurgicalement. L'histologie avait mis en évidence un CPS typique. La patiente a ensuite été perdue de vue. Elle a consulté à nouveau en 2004 pour l'aggravation des lésions résiduelles et en raison de l'apparition de nouvelles lésions s'étendant à l'ensemble du cuir chevelu, aboutissant à un aspect en turban (fig. 1 et 2). Il y avait par ailleurs des lésions thoraciques (fig. 3). Compte tenu de l'extension tumorale, tout le cuir chevelu a été ôté, emportant la galéa. La berge frontale a été suspendue par des points périostés afin de draper les tissus frontaux et d'éviter leur ptose. Après une phase de bourgeonnement de trois semaines, une greffe de peau totale et de peau mince a été effectuée (fig. 4). La cicatriza-



Figure 1. Cylindrome de Poncet-Spiegler étendu à l'ensemble du cuir chevelu : aspect en turban.

tion complète a été obtenue après trois semaines de pansements gras. La zone greffée par peau totale a récupéré souplesse et mobilité. Cette qualité a été moins nette sur la



Figure 2. Tumeur en turban avec des nodules confluent sur l'ensemble du cuir chevelu.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3174485>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3174485>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)