



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Hypertrichose cervicale antérieure sporadique



Sporadic anterior cervical hypertrichosis

M. Meziane^{a,*}, D. Bessis^b, N. Amraoui^a, F.-Z. Mernissi^a

^a Service de dermatologie, CHU Hassan II, BP 1835, Atlass, Fès, Maroc

^b Département de dermatologie, CHRU hôpital Saint-Eloi, 80, avenue Augustin-Fliche, 34295 Montpellier cedex 5, France

Reçu le 4 juin 2013 ; accepté le 29 octobre 2013

Disponible sur Internet le 14 décembre 2013

MOT CLÉ

Hypertrichose
cervicale antérieure ;
Hypertrichose
congénitale

Résumé

Introduction. — L'hypertrichose cervicale antérieure est une forme rare et méconnue d'hypertrichose localisée congénitale. Elle se caractérise par la présence d'une touffe de poils terminaux au niveau de la région cervicale antérieure. Nous rapportons quatre nouvelles observations cliniquement typiques de cette affection.

Observations. — Quatre patientes, âgées de 5 à 21 ans, étaient vues pour une touffe de poils terminaux longs, de quelques centimètres, constatée dès la naissance ou précocement au cours de l'enfance sur la face antérieure et médiane du cou en regard du cartilage cricoïde. Il n'existait pas de notion de traumatisme antérieur ou d'application de topique. Aucun antécédent familial similaire n'était retrouvé. Dans un cas, l'examen histologique réalisé en raison de la suspicion d'un hamartome musculaire lisse « atypique » était non contributif. Aucune anomalie neurologique associée n'était mise en évidence. Dans un cas, il existait un antécédent d'arthrite chronique juvénile idiopathique et de maladie thyroïdienne familiale. Un traitement par cinq séances de laser épilatoire était proposé dans un cas avec une amélioration jugée satisfaisante par la patiente.

Discussion. — L'hypertrichose cervicale antérieure constitue un tableau clinique spécifique, de nature bénigne, parfois associé à des anomalies neurologiques, orthopédiques ou oculaires. Quoique peu rapportée, sa fréquence est probablement sous-estimée.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : mariame_meziane@yahoo.fr (M. Meziane).

KEYWORD

Anterior cervical
hypertrichosis;
Congenital
hypertrichosis

Summary

Background. — Anterior cervical hypertrichosis is a rare and little-known form of congenital localized hypertrichosis. It is characterized by the presence of a tuft of terminal hairs in the anterior cervical region. We report four typical clinical observations of this condition.

Patients and methods. — Four patients aged from 5 to 21 years were seen for a tuft of terminal long hair on the neck, next to the cricoid cartilage, recorded at birth or during early childhood. There was no indication of previous trauma or topical drug application. No similar familial history was found. In one case, histological examination performed for suspicion of an "atypical" smooth muscle hamartoma contributed nothing of note. No neurological abnormalities were observed. In one case there was a history of chronic juvenile idiopathic arthritis and familial thyroid disease. Treatment with 5 sessions of laser hair removal was proposed in one case and the improvement was considered satisfactory by the patient.

Discussion. — Anterior cervical hypertrichosis constitute a specific clinical picture of a benign nature, and is sometimes associated with neurological, orthopaedic or ocular abnormalities. Although rarely reported, its frequency is probably underestimated.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

L'hypertrichose cervicale antérieure constitue une forme rare et méconnue d'hypertrichose localisée congénitale. Elle se caractérise par la présence d'une touffe de poils terminaux constamment située au niveau de la région cervicale antérieure et médiane [1]. Nous rapportons quatre nouvelles observations cliniquement typiques de cette affection.

Observations

Quatre patientes, âgées de 5 à 21 ans, dont deux étaient d'origine nord-africaine, étaient vues pour une touffe de poils terminaux longs, de quelques centimètres, sur la face antérieure et médiane du cou en regard du cartilage cricoïde. Cette hyperpilosité était constatée dès la naissance ou précocement au cours de l'enfance. Chez aucune patiente il n'existait de cas familial similaire ni de notion de traumatisme antérieur ou d'application de topique, alors qu'il était noté chez une patiente un antécédent personnel d'arthrite chronique juvénile idiopathique et une maladie thyroïdienne familiale. L'examen dermatologique mettait en évidence une hypertrichose cervicale localisée en regard du cartilage cricoïde, composée d'une touffe de poils bruns d'environ 4 cm de long, disposée de part et d'autre de la ligne médiane (Fig. 1). Aucune anomalie neurologique associée n'était mise en évidence. Dans un cas, l'examen histologique réalisé en raison d'une suspicion d'hamartome musculaire lisse « atypique » était non contributif. Un traitement par cinq séances de laser épilatoire était réalisé dans un cas, avec une amélioration jugée satisfaisante par la patiente. Les autres patientes n'ont pas souhaité de traitement.

Discussion

L'hypertrichose cervicale antérieure (HCA) est une affection dermatologique rare, avec 41 cas répertoriés en 2013 dans la littérature de langue anglaise. Elle s'intègre dans le cadre des hypertrichoses localisées congénitales avec l'hypertrichose cubitale, l'hypertrichose lombosacrée et l'hypertrichose cervicale postérieure. Elle a été

décrite chez des patients d'origine européenne [2] ou d'ascendances diverses (arabe, eurasiennne, hispanique...) [3–5] à l'exception des sujets à peau dite « noire ». Elle surviendrait essentiellement mais non constamment de manière familiale puisque, sur les 41 cas décrits, 27 personnes appartenant à 8 familles différentes présentaient cette anomalie contre 14 cas sporadiques. Comme dans nos observations, l'HCA semble toucher avec une nette prédilection le sexe féminin (75 % des cas ; 36 F/9 H en incluant nos observations), mais un biais de consultation ne peut être exclu en raison du principal motif esthétique de consultation. Sa découverte se fait le plus souvent dès la naissance ou au cours de la petite enfance (âge moyen de 3 ans) mais le caractère congénital n'a pu être affirmé à l'interrogatoire que dans 27 % des cas.

Cliniquement, l'HCA apparaît sous la forme d'une touffe de poils se développant de manière spontanée, sans notion de traumatisme, de réaction inflammatoire antérieure ou d'application de topique. Elle siège constamment au niveau de la face antérieure et médiane du cou, en regard de la proéminence laryngée (cartilage cricoïde) et est constituée de poils terminaux de couleur brun clair ou foncé et de longueur variable (quelques centimètres en moyenne). Le principal diagnostic différentiel peut se poser chez l'enfant avec l'hamartome musculaire lisse, mais la localisation caractéristique et l'absence d'autre anomalie cutanée en regard de la pilosité constituent des critères discriminants. L'HCA doit également être différenciée par l'interrogatoire des hypertrichoses acquises observées suite à un traumatisme, une réaction inflammatoire ou une application régulière de dermocorticoïdes [6].

L'HCA est considérée comme une pathologie bénigne et a souvent été rapportée de manière isolée [1], mais la possibilité d'atteintes extra-cutanées associées a été décrite dans près d'un tiers des observations. Il s'agit dans 20 % des cas d'anomalies neurologiques centrales ou périphériques constatées dès les premières années de vie : retard mental, difficultés d'apprentissage, troubles du langage, anomalies de l'électroencéphalogramme, neuropathie périphérique ou insensibilité congénitale à la douleur [5,7,8]. La mention de ces anomalies à travers des observations ponctuelles ne permet cependant pas de conclure quant à

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3186522>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3186522>

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