



Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com



MÉMOIRE ORIGINAL

Maladies de Bowen multiples des membres inférieurs chez les femmes âgées : une forme clinique particulière et de traitement difficile

Multiple Bowen disease of the lower limbs in elderly women:
A rare clinical subset involving therapeutic difficulties

G. Maury, C. Girard, C. Michot,
B. Guillot, O. Dereure*

Service de dermatologie, CHRU de Montpellier, hôpital Saint-Éloi,
université de Montpellier I, 80, avenue A.-Fliche, 34295 Montpellier cedex 5, France

Reçu le 31 décembre 2008 ; accepté le 17 avril 2009
Disponible sur Internet le 27 mai 2009

MOTS CLÉS

Maladie de Bowen
cutanée multifocale ;
Photothérapie
dynamique ;
Carcinome cutané

Résumé

Introduction. — La maladie de Bowen cutanée (MBC) correspond histologiquement à un carcinome épidermoïde intraépithélial et se présente le plus souvent sous la forme de lésions isolées. Nous rapportons quatre cas d'un tableau clinique stéréotypé de MBC multiples localisées aux membres inférieurs chez des femmes âgées, posant des problèmes thérapeutiques spécifiques.

Observations. — Quatre observations de MBC multiples ont été regroupées en raison de leurs fortes similitudes. Il s'agissait de lésions survenant chez des femmes âgées de plus de 70 ans, strictement localisées aux membres inférieurs et notamment aux jambes, parfois en nappes, associées à des carcinomes épidermoïdes et basocellulaires ainsi qu'à des kératoses actiniques. Le seul facteur étiologique identifié dans tous les cas était l'exposition solaire chronique, associée à une possible immunodépression dans un cas. Les quatre patientes ont toutes été traitées par photothérapie dynamique avec une rémission clinique partielle et une bonne tolérance.

Discussion. — Ces quatre observations ont de nombreuses similitudes : femmes d'âge avancé, présence de marqueurs de photoexposition chronique, absence d'exposition à d'autres agents carcinogènes tels arsenic ou irradiation, topographie des lésions et évolution chronique. La fréquence de cette forme clinique est probablement sous-estimée en raison d'une histologie parfois peu contributive ou de l'absence de biopsie. Les résultats de la photothérapie dynamique sont relativement encourageants. Ce traitement génère peu d'effets secondaires par rapport à

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : o-dereure@chu-montpellier.fr (O. Dereure).

KEYWORDS

Multifocal Bowen's disease;
Photodynamic therapy;
Cutaneous carcinoma

l'imiquimod ou au 5-fluorouracil topique et pourrait donc être proposé en première intention dans cette forme clinique particulière, mais il nécessiterait une évaluation plus précise.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Background. — Cutaneous Bowen's disease (CBD) is a form of intraepithelial squamous cell carcinoma that usually presents as a solitary lesion. We report four similar cases of a peculiar and well-delimited clinical subset of multiple Bowen's disease seen in the lower limbs in elderly women and associated with specific therapeutic problems.

Observations. — Four women aged over 70 years presented with multiple CBD limited to the lower limbs associated with squamous cell and superficial basal cell carcinomas along with actinic keratosis. No significant aetiological factors were present apart from chronic sun exposure other than one case possibly involving immunodeficiency. The four patients were treated using photodynamic therapy, and partial clinical response and good tolerance were observed.

Discussion. — These four cases share numerous clinical similarities: elderly women, markers of chronic sun exposure, lack of other aetiological factors such as arsenic or irradiation, localization of the lesions (multiple and/or continuous layer pattern, restricted to the lower limbs in all cases) and a chronic course. The frequency of this subset is probably underestimated due to absence of biopsies or to inconclusive histology reports. Photodynamic therapy yields valuable results with a good efficacy/safety ratio compared to imiquimod or 5-fluorouracil. However, while this treatment could be considered a first-line option in multiple CBD, its therapeutic value requires more detailed evaluation.

© 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

La maladie de Bowen cutanée (MBC) est un carcinome épidermoïde intraépithélial réalisant des lésions le plus souvent isolées et situées majoritairement sur la face, le cou et le tronc. Elle peut survenir à n'importe quel âge mais elle est rare avant 30 ans; la plupart des lésions surviennent après 60 ans, avec un pic pendant la septième décennie. Elle se présente le plus souvent comme une plaque veloutée ou érythématosquameuse à peine saillante, discoïde, d'évolution très lente. Nous rapportons quatre cas remarquablement homogènes qui dessinent les contours d'une forme clinique plus rare où les lésions de MBC sont multiples, parfois en nappes et situées sur les zones photoexposées des membres inférieurs de femmes âgées. Cette forme pose des problèmes thérapeutiques spécifiques mais l'utilisation de la photothérapie dynamique (PTD) pourrait être d'un grand intérêt dans ce contexte.

Observations**Cas n° 1**

Une femme de 94 ans était adressée pour des lésions hyperkératosiques multiples et bien limitées de la face antérieure de la jambe gauche et du dos du pied droit, évoluant depuis plus de dix ans et associées à des kératoses actiniques du dos des mains, du décolleté et du visage. Des biopsies des lésions des membres inférieurs montraient des MBC multiples de la jambe gauche ainsi que deux carcinomes épidermoïdes (pied droit et face antérieure de la jambe gauche). L'interrogatoire ne mettait en évidence aucun facteur favorisant particulier en dehors d'une photoexposition chronique très prolongée, attestée par un photovieillissement important (absence de radiothérapie antérieure ou d'exposition à des agents carcinogènes

chimiques; recherche d'arsenic dans les cheveux négative; recherche de papillomavirus humain (HPV) dans les lésions négative en histologie et par hybridation in situ). Compte tenu du nombre important de lésions, de l'âge de la patiente et des difficultés prévisibles de cicatrisation (œdèmes des membres inférieurs), un traitement par PTD était décidé en première intention. L'agent photosensibilisant utilisé était le méthylaminolévulinate, (MAL-PTD), appliqué après curetage des lésions trois heures avant l'illumination en lumière rouge (75 j/cm², 570–670 nm, dix minutes d'illumination). Un premier cycle de traitement, comportant deux séances de PTD séparées d'une semaine, a d'abord été effectué. La tolérance immédiate du traitement était bonne, avec une douleur d'intensité modérée pendant l'illumination, jugulée par la prise d'antalgiques de palier 1. En raison de la persistance de lésions un mois après le premier cycle de MAL-PTD, un deuxième cycle de deux séances a été réalisé selon les mêmes modalités techniques, mais n'a pu être mené à bien que du côté gauche en raison d'un refus de la patiente. L'évaluation clinique après le deuxième cycle montrait une réponse clinique partielle, avec disparition d'environ la moitié des MBC du membre inférieur gauche. Parallèlement, les carcinomes épidermoïdes du pied droit et de la jambe gauche ont été retirés chirurgicalement.

Cas n° 2

La deuxième patiente, âgée de 77 ans, avait depuis cinq ans des lésions de MBC multiples en nappes, histologiquement démontrées, sur les faces antérieures des deux jambes (siège d'un œdème chronique important) et de la cuisse droite, associées à des kératoses actiniques du dos des mains et du front et à un antécédent de carcinome

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3189096>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3189096>

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