



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## CAS CLINIQUE

# Transformation maligne d'un spiradénome eccrine

## *Malignant transformation of an eccrine spiradenoma*

J. Jacquemus<sup>a,\*</sup>, S. Dalle<sup>b</sup>, M. Faure<sup>c</sup>, B. Chouvet<sup>d</sup>,  
O. Beatrix<sup>e</sup>, B. Balme<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Service de pathologie, centre hospitalier Lyon sud, 165, chemin du Grand-Revoyet, 69495 Pierre-Bénite, France

<sup>b</sup> Service de dermatologie, centre hospitalier Lyon sud, 165, chemin du Grand-Revoyet, 69495 Pierre-Bénite, France

<sup>c</sup> Service de dermatologie, hôpital Édouard-Herriot, 5, place d'Arsonval, 69003 Lyon, France

<sup>d</sup> Service de pathologie, hôpital Édouard-Herriot, 5, place d'Arsonval, 69003 Lyon, France

<sup>e</sup> Service de chirurgie, centre hospitalier Lyon sud, 165, chemin du Grand-Revoyet, 69495 Pierre-Bénite, France

Reçu le 30 janvier 2016 ; accepté le 2 septembre 2016

### MOTS CLÉS

Spiradénocarcinome ;  
Spiradénome  
eccrine ;  
Transformation  
maligne ;  
Carcinome sudoral

### Résumé

**Introduction.** — Le spiradénome eccrine malin est une tumeur rare et agressive développée aux dépens de l'épithélium des glandes eccrines cutanées ; il survient en général sur un spiradénome eccrine bénin, plus rarement de novo. Nous en présentons un nouveau cas.

**Observation.** — Une femme de 62 ans consultait en raison de la brutale augmentation de volume d'une masse tumorale de l'avant-bras droit présente depuis l'enfance. Une tomodensitométrie thoraco-abdomino-pelvienne ne montrait pas de lésion suspecte. Une biopsie cutanée au punch de 5 mm confirmait la nature carcinomateuse de cette lésion, mais sans pouvoir en préciser le caractère primitif ou secondaire en l'absence de connexion avec l'épiderme. L'examen histologique de la pièce d'exérèse trouvait une prolifération carcinomateuse indifférenciée adjacente à des nodules de spiradénome eccrine bénin. Le marquage par l'anticorps Ki67 mettait en évidence un indice de prolifération de 5 % au niveau de la composante spiradénome eccrine et de 80 % au niveau du carcinome. Le diagnostic retenu était celui de carcinome indifférencié correspondant à la transformation maligne d'un spiradénome eccrine.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [julienjacquemus@yahoo.fr](mailto:julienjacquemus@yahoo.fr) (J. Jacquemus).

*Discussion.* – Le spiradénome eccrine malin est rare et peu décrit dans la littérature, ce qui peut rendre son diagnostic difficile.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

## KEYWORDS

Spiradenocarcinoma;  
Eccrine spiradenoma;  
Malignant  
transformation;  
Sudoral carcinoma

## Summary

*Introduction.* – Malignant eccrine spiradenoma is a rare and aggressive tumor, developed on the epithelium of eccrine sweat glands. Typically, it occurs after malignant transformation of benign eccrine spiradenoma, but sometimes it happens de novo.

*Observation.* – We report a case of malignant eccrine spiradenoma in a 62-year-old woman. The patient presented a rapid increase in size of a long-standing tumoral lesion of her forearm. There was no secondary lesion on the chest, abdomen or pelvis at the CT-scanner. Cutaneous biopsy of the lesion was performed and showed a carcinoma with no contact with epidermis. On this biopsy, we could not affirm if the tumor was a metastatic process or a primary tumor of the skin. Histologic examination of the surgical removal of the tumor showed an undifferentiated carcinoma with adjacent nodules of eccrine spiradenoma. Immunohistochemical assessment of Ki67 expression showed a weak expression (5%) in the benign spiradenoma nodules and a high rate expression (80%) in the malignant neoplasm. The final diagnosis was an undifferentiated carcinoma arising from preexisting benign spiradenoma.

*Discussion.* – Malignant eccrine spiradenoma is not frequent and is rarely described in the international literature that may lead to diagnostic difficulties.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Le spiradénome eccrine malin est une tumeur rare et agressive développée aux dépens de l'épithélium des glandes sudorales eccrines. Il survient en général sur un spiradénome eccrine bénin, plus rarement de novo. La période de latence avant une transformation maligne est très variable, allant de quelques mois à plusieurs années. En raison de sa rareté, l'aspect histologique et le profil immuno-histochimique du spiradénome eccrine malin sont peu décrits dans la littérature. Il peut en résulter des difficultés diagnostiques, notamment sur une biopsie cutanée.

## Observation

Une femme de 62 ans était prise en charge en dermatologie pour une lésion tumorale située sur la face externe de l'avant-bras droit et dont le volume augmentait rapidement. Cette lésion était, selon la patiente, survenue dans l'enfance à la suite d'un traumatisme du coude, mais n'avait pas subi de modification particulière jusqu'à récemment. L'examen clinique mettait en évidence une volumineuse tumeur exophytique, bourgeonnante et érodée (Fig. 1). Le reste de l'examen clinique était par ailleurs sans particularité. Une tomодensitométrie (TDM) thoraco-abdomino-pelvienne ne trouvait pas de lésion suspecte. Une biopsie cutanée au punch de 5 mm montrait une prolifération tumorale sans connexion avec l'épiderme, constituée de travées de cellules malpighiennes atypiques souvent mitotiques. Les cellules tumorales exprimaient les kératines AE1/AE3, l'EMA et pour environ 15 % la CK7. Elles étaient négatives pour les marqueurs mélaniques PS100, MelanA et



Figure 1. Lésion ulcéro-bourgeonnante de l'avant-bras droit.

HMB45, ainsi que pour l'antigène carcino-embryonnaire. Il était conclu, sur cette biopsie partielle, à un carcinome plutôt de type épidermoïde dont on ne pouvait préciser le caractère primitif ou secondaire, sans exclure un porocarcinome trabéculaire. Après discussion en réunion de concertation pluridisciplinaire, une exérèse chirurgicale large était décidée.

La lésion, bourgeonnante et polyloïde, mesurait 9 × 6 × 4 cm. L'examen microscopique mettait en évidence une tumeur plurinodulaire infiltrant le derme et l'hypoderme. Elle était formée de deux composantes (Fig. 2). La première, la plus abondante, consistait en une prolifération de massifs de carcinome peu différencié, de taille variable, étirés ou anastomosés avec présence de fentes de rétraction, parfois centrés par de la nécrose

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5644981>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5644981>

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