



Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

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



MISE AU POINT

## Mise au point sur la prise en charge clinique et anatomo-pathologique des tumeurs mélanocytaires de la conjonctive

*Focus on clinical and pathological management of conjunctival melanocytic tumors*

Sandra Lassalle<sup>a,\*,b,c</sup>, Jean-Pierre Caujolle<sup>d</sup>,  
François Leger<sup>e</sup>, Célia Maschi<sup>d</sup>, Lauris Gastaud<sup>f</sup>,  
Sacha Nahon-Esteve<sup>d</sup>, Juliette Thariat<sup>g</sup>,  
Stéphanie Baillif<sup>d</sup>, Paul Hofman<sup>a,b,c</sup>

<sup>a</sup> Laboratoire de pathologie clinique et expérimentale, pavillon J, hôpital Pasteur, CHU de Nice, 30, voie Romaine, CS 51069, 06001 Nice cedex 1, France

<sup>b</sup> Institute of research on cancer and aging de Nice (IRCAN), Inserm U1081/CNRS UMR7284, UFR de médecine, 28, avenue Valombrose, 06107 Nice cedex 2, France

<sup>c</sup> FHU OncoAge Nice, 30, avenue de la voie Romaine, CS 51069, 06001 Nice cedex 1, France

<sup>d</sup> Service d'ophtalmologie, hôpital Pasteur 2, CHU de Nice, 30, voie Romaine, CS 51069, 06001 Nice cedex 1, France

<sup>e</sup> Service de pathologie, hôpital Pellegrin, CHU de Bordeaux, 33000 Bordeaux, France

<sup>f</sup> Département d'oncologie médicale, centre Antoine-Lacassagne, 33, avenue Valombrose, 06189 Nice, France

<sup>g</sup> Département de radiothérapie, centre Antoine-Lacassagne, 33, avenue Valombrose, 06189 Nice, France

Accepté pour publication le 22 mars 2018

### MOTS CLÉS

Mélanome ;  
Mélanose ;  
Nævus ;  
Conjonctive ;  
Clinique ;  
Anatomie-pathologie

**Résumé** Les tumeurs pigmentées conjonctivales sont rares mais ce sont les tumeurs les plus fréquemment rencontrées pour un pathologiste travaillant avec un service d'ophtalmologie. Il existe des nævi et des mélanomes présentant des spécificités par rapport aux nævi et mélanomes cutanés. La mélanose primaire acquise (MPA) est plus particulièrement décrite dans la conjonctive. Ce terme clinique comprend un spectre de lésions allant de la bénignité à des lésions précurseur de mélanome. La prise en charge clinique lié au risque évolutif repose entièrement sur l'évaluation histopathologique. Nous présentons ici une synthèse histopathologique, clinique et thérapeutique des lésions pigmentées conjonctivales en insistant sur l'importance d'une bonne compréhension entre cliniciens et pathologistes.

© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [lassalle.s@chu-nice.fr](mailto:lassalle.s@chu-nice.fr) (S. Lassalle).

<https://doi.org/10.1016/j.annpat.2018.03.006>

0242-6498/© 2018 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**KEYWORDS**

Melanoma;  
Melanosis;  
Nevus;  
Conjunctive;  
Management;  
Pathology

**Summary** Conjunctival-pigmented tumors are rare, but they are one of the most commonly encountered by the pathologist working with the department of ophthalmology. Nevus and melanoma can be encountered and have some histological difference compared to their cutaneous counterpart. Primary acquired melanosis (PAM) is a conjunctival specific entity. This clinical term includes several histological lesions ranging from benignity to melanoma precursor lesion. Histologic examination determines the therapy and the risk of progression to melanoma. We present here a histopathological, clinical and therapeutic synthesis of conjunctival-pigmented lesions, emphasizing the importance of a good understanding between clinicians and pathologists.

© 2018 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Introduction**

Les tumeurs de la conjonctive sont essentiellement représentées par les tumeurs mélanocytaires, les tumeurs épithéliales, les proliférations lymphoïdes, les tumeurs vasculaires et les choristomes. Les tumeurs mélanocytaires prédominent et représentent 52 % de l'ensemble des tumeurs conjonctivales [1]. La classification des lésions mélanocytaires de la conjonctive de l'AFIP distingue 3 groupes de proliférations mélanocytaires : les nævus, les plus fréquents (52 %), les mélanomes (25 %) et les mélanoses (21 %) (Tableau 1) [2,3]. Ces tumeurs rares sont parfois de diagnostic difficile, le matériel disponible est souvent exigu, et l'orientation correcte des prélèvements lors de l'inclusion en paraffine souvent difficile. Une prise en charge clinique et anatomo-pathologique adaptée et une discussion entre les différents acteurs (ophtalmologistes, anatomopathologiste, radiothérapeute, oncologue) sont indispensables au diagnostic et une prise en charge thérapeutique optimale.

**Clinique**

**Examen clinique**

Devant une tumeur pigmentée de la conjonctive, il faut réaliser une évaluation clinique et paraclinique soigneuse de la lésion et connaître ses circonstances de découverte.

L'interrogatoire doit préciser les antécédents personnels, familiaux (mélanome cutané, syndrome du nævus dysplasique, mélanome uvéal...) et thérapeutiques, l'âge, les origines ethniques du patient, les circonstances d'apparition et l'évolutivité éventuelle. Il faut déterminer s'il s'agit d'une lésion primitive ou récidivante. Après mesure de l'acuité visuelle, l'examen à la lampe à fente (LAF) permet :

- de décrire finement la lésion (couleur, contours, inflammation, vascularisation épisclérale, aspect nodulaire ou plan) ;
- de rechercher l'existence de kystes intra-lésionnels ;
- de préciser la topographie lésionnelle (conjonctive bulbaire, palpébrale, des culs de sacs et/ou de la caroncule) en notant spécifiquement le quadrant touché pour la conjonctive bulbaire ainsi qu'une éventuelle atteinte limbique et/ou cornéenne ;
- et d'apprécier la profondeur lésionnelle (lésion mobilisable par rapport aux plans profonds).

**Tableau 1** Classification des lésions mélaniques conjonctivales (AFIP 2006).

*Classification of conjunctival melanocytic lesions (AFIP 2006).*

<i>Congénitales</i>	
Ephélides	
Pigmentation ethnique	
<i>Nævus</i>	
Congénitaux	
Acquis	
Morphotypes	Jonctionnel
	Composé
	Sous-épithélial
Variantes de nævus	À cellules fusiformes/épithélioïdes
	Nævus bleu
	Nævus composite
	Mélanocytome
<i>Mélanoses acquises<sup>a</sup></i>	
Bilatérales	Ethnique
	Toxique
	Métabolique
Unilatérale	Mélanose primitive acquise
<i>Mélanomes</i>	
Primitif	<i>De novo</i>
	Sur nævus
	Sur mélanose primitive acquise
	Secondaire à un mélanome uvéal
<i>Métastatique</i>	

<sup>a</sup> Mélanose primitive acquise est le terme clinique qui correspond à la néoplasie mélanocytaire intra-épithéliale et mélanome in situ pTis, termes du pathologiste.

Une mesure de la distance de la lésion par rapport au limbe doit être effectuée. L'examen clinique doit être complété par l'observation du versant cutané pour les formes touchant la conjonctive palpébrale, par l'éversion de la paupière supérieure pour vérifier le cul-de-sac supérieur et par la palpation des aires ganglionnaires régionales.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8807077>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8807077>

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