

Images in medicine

Granulome facial de Lever

Naoufal Hjira^{1&}, Mohammed Boui¹

¹Hôpital militaire d'instruction Mohammed V, Service de Dermatologie, Rabat, Maroc

[&]Corresponding author: Naoufal Hjira, Hôpital militaire d'instruction Mohammed V, Service de Dermatologie, Rabat, Maroc

Key words: Granulome facial de Lever, masse tumorale, tumeur ulcéro-végétante

Received: 30/09/2013 - Accepted: 01/10/2013 - Published: 07/10/2013

Pan African Medical Journal. 2013; 16:43. doi:10.11604/pamj.2013.16.43.3431

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/16/43/full/>

© Naoufal Hjira et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

Le granulome facial de Lever se produit le plus souvent chez l'homme de race blanche. Cliniquement, les lésions apparaissent comme des papules érythémateuses, des nodules ou plaques. Le granulome facial est d'étiologie inconnue, mais des facteurs prédisposant sont possibles incluant l'exposition actinique et les traumatismes. La confirmation du diagnostic est faite par une évaluation histologique de la lésion. Sous un épiderme normal, il y a un infiltrat dermique dense, polymorphe, composé de neutrophiles, lymphocytes, les éosinophiles et des plasmocytes. Il n'existe aucun traitement standard pour le granulome facial car aucun traitement n'est efficace. De nombreux traitements ont été essayés y compris les immunosuppresseurs, les lasers à colorant pulsé et l'exérèse chirurgicale. Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 73 ans, sans antécédents pathologiques particuliers, présentait depuis un an une lésion papulo-nodulaire para-nasale droite sur laquelle il avait appliqué un traitement traditionnel non précisé. L'évolution était marquée par l'extension de la lésion vers la région pré-auriculaire droite. A l'examen clinique, lésion ulcéro-végétante, érythémato-violine infiltrée, mesurant 15 cm de grand axe, avec œdème important entraînant la fermeture de l'œil droit. Une biopsie cutanée était en faveur d'un granulome facial de Lever. Devant l'importance de l'œdème et de la masse tumorale, une corticothérapie était préconisée, aboutissant à une réduction de la masse tumorale et de l'œdème. Le patient était adressé au centre d'oncologie.



Figure 1: A) Tumeur ulcéro-végétante de la région pré-auriculaire droite; B) Réduction de la masse tumorale après un mois de corticothérapie orale