

Carcinome Basosquameux ou metatypique

Cette femme consulte pour une tumeur frontale perlée et



ulcérée.

Quel est votre conduite pratique?

Cas de Dr Begdori, Spécialiste en ORL, Tetouan.

conduite pratique (solution)

conduite pratique (solution)

Carcinome metatypique: carcinome basosquameux.

Bien sur le diagnostic évoquée en premier était un EBC, mais l'étude histologique a conclu au carcinome metatypique (carcinome basosquameux) qui est une forme rare et agressive de cancer cutané.

RAPPEL CLINIQUE :
Tumeur frontale.
Epithélioma basocellulaire ?


MACROSCOPIE :
Un lambeau cutané de 3,5 x 2,8 x 0,8 cm. Il comporte une lésion irrégulière ulcérée de 3 x 2,2 cm.

MICROSCOPIE :
Il existe une prolifération tumorale infiltrant le derme, l'hypoderme et une partie du muscle strié. Elle est constituée de boyaux et travées de taille variable. Les cellules sont d'aspect basalolide avec disposition palissadique en périphérie des lobules. Ces cellules ont des limites cytoplasmiques mal visibles et un noyau volumineux et hyperchromatique. Les mitoses sont présentes.
Il s'y associe des plages de cellules squameuses à l'intérieur des travées et lobules tumoraux avec des ponts d'unions intercellulaires et des limites cytoplasmiques bien visibles. Il s'y associe des perles cornées. Ces zones représentent environ 45 %. Les cellules présentent des atypies cytonucléaires marquées et des mitoses.
Le stroma est fibreux et inflammatoire.
Il n'est pas observé d'embolie vasculaire ni d'infiltration des filets nerveux.
L'épiderme en regard présente des zones ulcérées.
L'exérèse passe en dehors de la lésion (l'exérèse latérale la plus proche passe à 0,4 cm de la lésion après fixation. L'exérèse en profondeur la plus proche passe à 0,5 cm de la lésion après fixation).

CONCLUSION :
Aspect d'un carcinome basosquameux (carcinome métatypique) infiltrant le derme, l'hypoderme et le muscle strié.
L'exérèse passe en dehors de la lésion (l'exérèse latérale la plus proche passe à 0,4 cm de la lésion après fixation. L'exérèse en profondeur la plus proche passe à 0,5 cm de la lésion après fixation).

Dr. ABRID J
Spécialiste
Anatomo - Cyt

05 39 71 03 59 / فاكس : 05 39 71 03 59 - هاتف / فاكس : 05 39 71 03 59 - هاتف / فاكس : 05 39 71 03 59
Rue Khalid Ibn Ouallid Imm. (149) N° 7 (2^{ème} étage) - Tétouan




Pour plus de détail veuillez consulter : J. TUN ORL – N° 19 DÉCEMBRE 2007

Toute pièce d'exérèse doit être étudiée en anapath pour donner les meilleures chances de traitement aux patients.

J. TUN ORL – N° 19 DÉCEMBRE 2007