

## Atteinte cutanée révélatrice d'un lymphome de Hodgkin

**1<sup>er</sup> Auteur : Syrine Nahali, résidente, service de dermatologie et de vénéréologie, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie**

- Asmahane Souissi, Professeure agrégée, service de dermatologie et de vénéréologie, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Mariem Tabka, Assistante, service de dermatologie et de vénéréologie, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Fatima Alaoui, Médecin spécialiste, service de dermatologie et de vénéréologie, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Mokni Mourad, Chef de service, service de dermatologie et de vénéréologie, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Amir Taboubi, Résident, service de pneumologie, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Meriem Mjid, Assistante, service de pneumologie, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie
- Ines Chelly, Professeure agrégée, service d'anatomopathologie, Hôpital la Rabta, Tunis, Tunisie

### Introduction:

Le lymphome de Hodgkin (LH) est une prolifération maligne des cellules du système lymphoréticulaire. Ses manifestations cutanées sont rares. L'envahissement cutané par le LH est exceptionnel. On présente ici un cas de LH avec une atteinte cutanée spécifique révélatrice.

### Observation:

-Patient âgé de 56 ans, sans antécédents pathologiques.

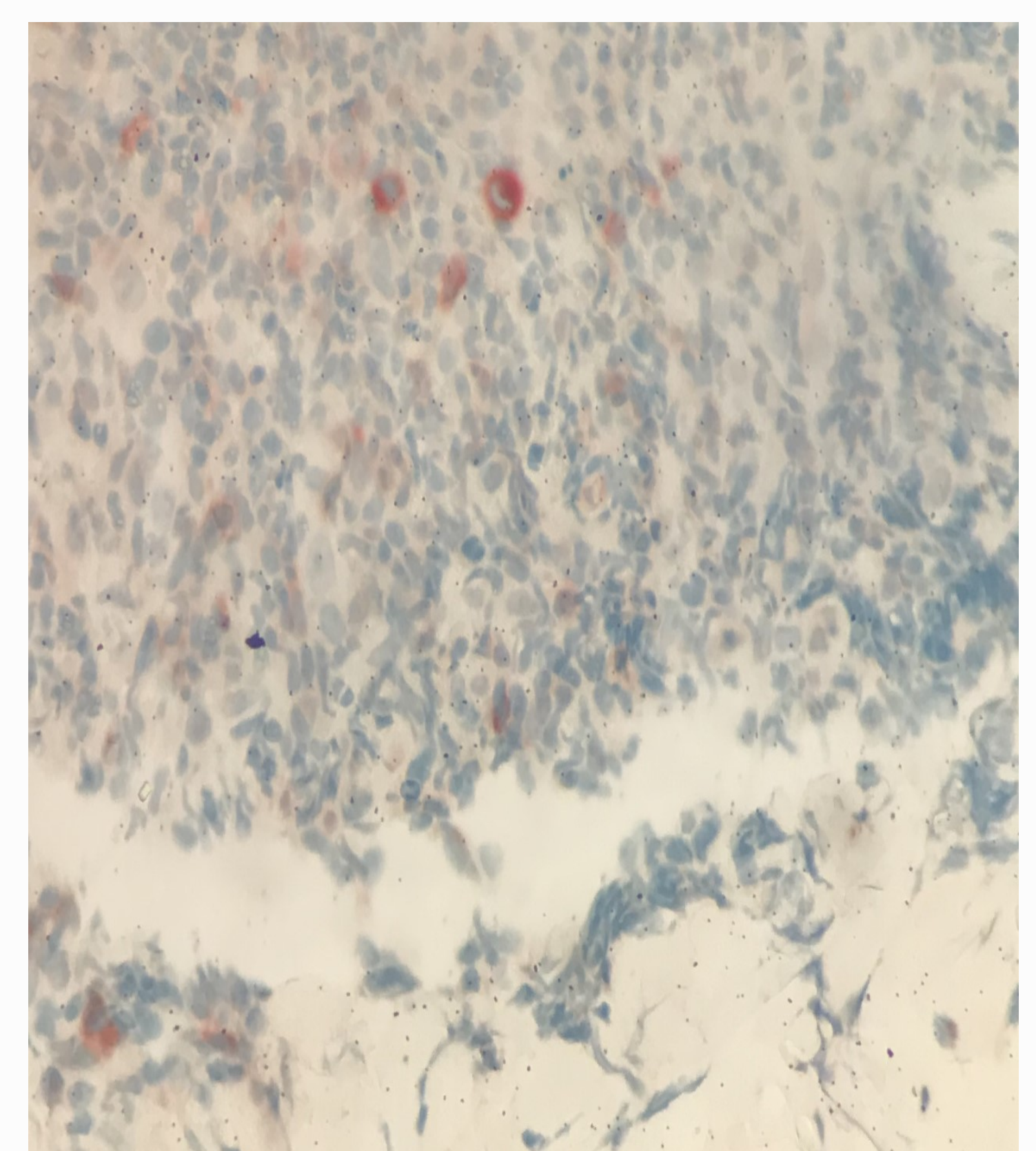
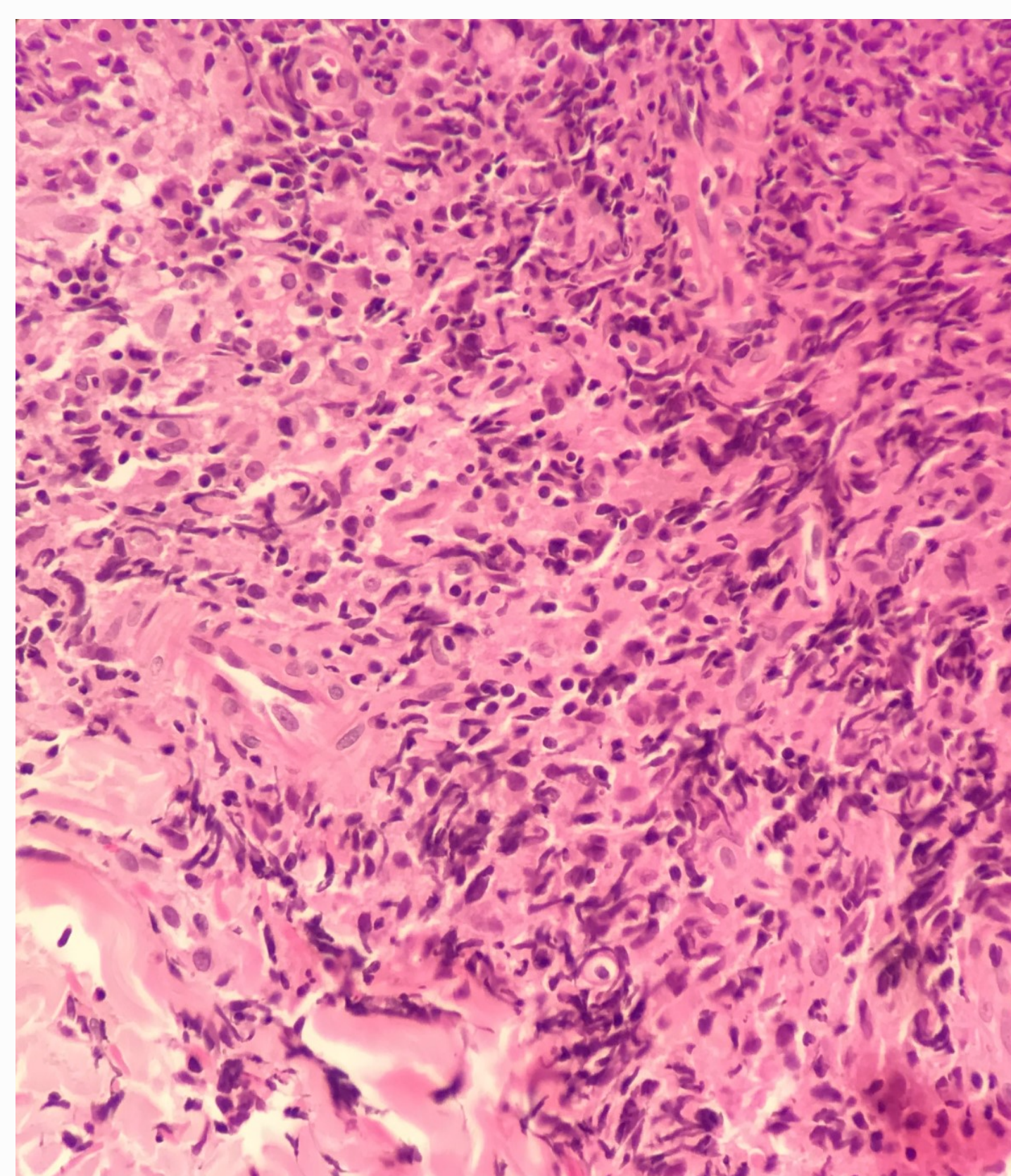
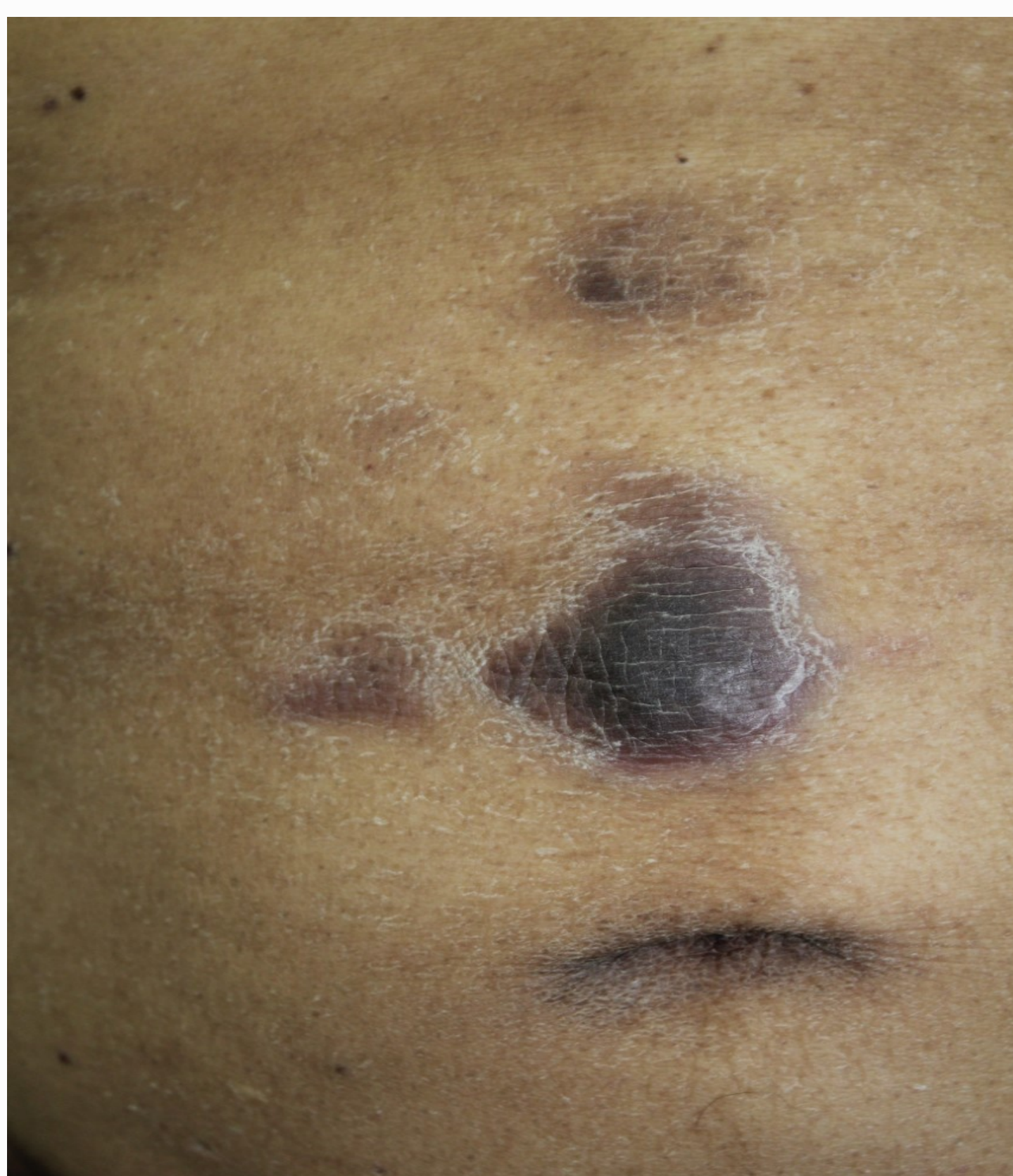
**-Motif:** des plaques cutanées indolores évoluant depuis 6 mois associées à une dyspnée, une toux, une fièvre, un prurit et une altération de l'état général depuis 1 mois.

**-Examen clinique:** plaques érythémateuses et violines indurées, taille entre 1 et 6 cm localisées au niveau du cou et du tronc, des adénopathies jugulaires bilatérales, splénomégalie.

**-Examens paracliniques:**

- **Hémogramme:** une leucopénie, une lymphopénie et une thrombopénie.
- **Ponction pleurale:** 1 L de liquide exsudatif séro-hématique.
- **Tomodensitométrie TAP:** des condensations pulmonaires diffuses et bilatérales, un épanchement pleural droit, de multiples adénopathies cervicales et médiastinales et une splénomégalie nodulaire.
- **Examen histologique de la biopsie cutanée:** présence de cellules atypiques binucléées, avec des gros noyaux et des nucléoles proéminents, ressemblant aux cellules de Reed-Sternberg.  
L'immunohistochimie: CD30+.

➤ **Une maladie de Hodgkin avec localisation cutanée a été confirmée. Le patient a été adressé en hématologie pour chimiothérapie.**



### Discussion:

Le LH se caractérise par une prolifération anormale de lymphocytes infiltrant les organes hématopoïétiques. Il se manifeste habituellement par des adénopathies indolores. Contrairement aux lymphomes non hodgkiniens, le LH envahit rarement la peau. En effet, l'atteinte cutanée au cours du LH peut être spécifique ou non spécifique. Les lésions non spécifiques peuvent correspondre à une ichtyose acquise, une hyperpigmentation ou une érythrodermie. Les lésions spécifiques qui ne sont présentes que dans 0.5 à 3.4% des cas, peuvent précéder ou apparaître au cours de la maladie. Chez notre patient, les lésions cutanées se sont installées 5 mois avant l'apparition des autres symptômes. Les lésions spécifiques sont généralement secondaires à une dissémination rétrograde distale à partir des ganglions lymphatiques atteints. Moins fréquemment, elles peuvent résulter de l'extension directe d'un ganglion lymphatique adjacent ou encore d'une dissémination hématogène. Chez notre patient, les lésions cutanées avaient une disposition aléatoire ce qui évoque plutôt une dissémination hématogène. La confirmation diagnostique est histologique. Elle requiert l'identification de cellules de Reed-Sternberg. Le traitement dépend du stade de la maladie. Il repose essentiellement sur la chimiothérapie aux stades avancés.

### Conclusion:

L'atteinte cutanée spécifique au cours du LH est une entité très rare. Une meilleure connaissance de cette atteinte, qui peut révéler la maladie, est nécessaire.