

Images in medicine

Dermatomyosite amyopathique révélant un carcinome thymique

Madiha Mahfoudhi^{1,&}, Khaled Khamassi²

¹Service de Médecine Interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie, ²Service ORL, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

[&]Corresponding author: Madiha Mahfoudhi, Service de médecine interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Key words: Dermatomyosite amyopathique, érythème du visage, dyspnée récente

Received: 22/04/2015 - Accepted: 17/08/2015 - Published: 21/08/2015

Pan African Medical Journal. 2015; 21:292 doi:10.11604/pamj.2015.21.292.6887

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/21/292/full/>

© Madiha Mahfoudhi 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

La dermatomyosite amyopathique est une entité rare caractérisée par des lésions cutanées suggestives de dermatomyosite sans atteinte musculaire. Dans les formes paranéoplasiques qui sont rares, le pronostic dépend du type et de la réponse thérapeutique de la tumeur associée. L'association à un carcinome thymique est exceptionnelle. Un patient âgé de 50 ans a été hospitalisé pour exploration d'un érythème du visage et une dyspnée récente. L'examen physique a révélé un érythème héliotrope du visage, des papules de Gottron en regard des articulations interphalangiennes et un érythème douloureux péri-unguéal. Le reste de l'examen était sans particularités. L'examen biologique a montré un syndrome inflammatoire. Le dosage des enzymes musculaires était normal. L'examen immunologique était négatif. L'électromyogramme était sans anomalies. Une biopsie musculaire a montré des fibres musculaires striées normales. Le diagnostic de dermatomyosite amyopathique a été retenu. Dans le cadre de la recherche d'une tumeur associée (digestive, pulmonaire ou gynécologique), les échographies cervicale, abdominale et pelvienne étaient normales. La fibroscopie digestive haute et la coloscopie n'ont révélé aucune anomalie. La TDM thoraco-abdomino-pelvienne a montré une image médiastinale antérieure hétérogène mesurant 92 mm x 40 mm et se réhaussant de façon intense après injection du produit de contraste. Le patient a été opéré par sternotomie permettant une

excision complète de la masse. L'examen anatomopathologique a conclu à un carcinome épidermoïde du thymus. Une chimiothérapie et une radiothérapie centrée sur le sternum ont été instaurées. L'évolution était favorable sans notion de récurrence avec un recul de trois ans.



Figure 1: TDM thoracique (reconstruction sagittale), masse médiastinale antérieure mesurant 92 mm x 40 mm