

Images in medicine

Une papule rose de la tempe

Pink papule on the temple



Hasnaa Zaouri^{1,*}, Baderdine Hassam¹

¹Service de Dermatologie-Vénérologie, Centre Hospitalier Universitaire Avicenne, Université Mohammed V, Rabat, Maroc

^{*}Corresponding author: Hasnaa Zaouri, Service de Dermatologie-Vénérologie, Centre Hospitalier Universitaire Avicenne, Université Mohammed V, Rabat, Maroc

Mots clés: Maladie de Bowen, papule de la tempe, biopsie temporale

Received: 09/10/2016 - Accepted: 07/03/2017 - Published: 02/06/2017

Pan African Medical Journal. 2017;27:83. doi:10.11604/pamj.2017.27.83.10917

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/27/83/full/>

© Hasnaa Zaouri 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

Bowen's disease (BD) is a relatively rare squamous cell carcinoma in situ. Contributing factors are solar exposure, ionizing radiations, arsenic, Human Papilloma Virus (HPV) infection, some genodermatoses. It can be a result of chronic skin lesions including actinic keratoses or discoid lupus. No cases of the Bowen's disease involving the temporal biopsy site have been reported in the literature. We report the case of a 72-year old patient, with skin phototype IIIa, on treatment for Giant Cell Arteritis (Horton disease) for 1 year, receiving oral corticosteroid therapy and antiplatelet agents, with a 6-month history of asymptomatic papule involving the temporal biopsy site, gradually increasing in size. Dermatological assessment showed pink-yellow uninfiltred papule measuring 0.5 cm in diameter, with a slightly keratotic surface on right temple involving the temporal biopsy site. The patient underwent complete biopsy resection which showed parakeratotic, acanthotic epidermal surface showing architectural disorganization associated with marked cytonuclear atypies and mitoses. Underlying dermis showed moderate, perivascular inflammatory infiltrate suggesting BD. The patient underwent liquid nitrogen cryotherapy and received 5-fluorouracil cream for 1 month associated with photoprotection. BD is usually associated with a favorable prognosis. On the other hand, in the absence of diagnosis and appropriate treatment it can lead to invasive squamous cell carcinoma.

Key words: *Bowen's disease, papule on the temple, temporal biopsy*

La maladie de Bowen (MB) est un carcinome épidermoïde in situ relativement rare. Les facteurs favorisant sont l'exposition solaire, les rayonnements ionisants, l'arsenic, l'infection par le virus du papillome humain HPV, certaines génodermatoses, elle peut survenir sur des lésions cutanées chroniques notamment des kératoses actiniques ou de lupus discoïde. Aucun cas de maladie de Bowen au niveau du site de biopsie temporale n'a été rapporté dans la littérature. Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 72 ans, de phototype IIIa, suivi depuis une année pour artérite de Horton, sous corticothérapie par voie orale et antiagrégants plaquettaires, qui rapporte depuis six mois, l'apparition d'une papule asymptomatique au niveau du site de la biopsie temporale, augmentant progressivement de taille. L'examen dermatologique trouve une papule de 0,5 cm de taille, de couleur rose-jaune, à surface légèrement kératosique, non infiltrée, siégeant au niveau de la tempe droite, au site de la biopsie temporale. Une biopsie exérèse complète réalisée, a montré un revêtement épidermique, acanthosique et parakératosique présentant une désorganisation architecturale sur toute la hauteur avec présence d'atypies cytonucléaires marquées et mitoses, le derme sous jacent comporte un infiltrat inflammatoire modéré péri vasculaire, en faveur de la MB. Le patient a bénéficié d'une séance de cryothérapie à l'azote liquide et il a été mis sous crème à base de 5 fluoro-uracile pendant un mois avec photo protection. Le pronostic de la MB est en général favorable. En revanche, en l'absence d'un diagnostic et d'un traitement approprié, l'évolution se fait vers un véritable carcinome épidermoïde invasif.



Figure 1: Papule rose-jaune, légèrement kératosique de la tempe droite