

Images in medicine

Angiokératome acquis de la face



Acquired facial angiokeratoma

Jawad El-Azhari^{1,8}, Naoufal Hjira¹

¹Service de Dermatologie-Vénérologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc

⁸Corresponding author: Jawad El-Azhari, Service de Dermatologie-Vénérologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc

Mots clés: Angiokératome, face, acquis, électrocoagulation

Received: 22/01/2018 - Accepted: 19/05/2018 - Published: 19/06/2018

Pan African Medical Journal. 2018; 30:140 doi:10.11604/pamj.2018.30.140.14943

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/30/140/full/>

© Jawad El-Azhari 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

Angiokeratomas are vascular dilations (telangiectatic papules) with keratotic surface caused by capillary dilation in the dermal papilla due to venous hyperpression, vascular malformation or a capillary fragility. They most commonly are benign and just unsightly and they may sometimes reveal a dreaded overload disease known as Fabry Disease. Here we report the case of a 56-year old patient, with no notable medical history, presenting with nontraumatic, nonpruritic, bleeding on contact, grouped cluster erythematous papules without extracutaneous manifestations on the left malar region, that had occurred 4 months before. Diascopy revealed partially emptied papules with keratotic surface. Kaposi syndrome, melanoma, carcinoma or angiokeratoma were suspected. Histological examination revealed angiokeratoma. Treatment based on electrocoagulation was proposed to the patient.

Key words: Angiokeratoma, face, acquired, electrocoagulation

Les angiokératomes sont des dilatations vasculaires (papules télangiectasiques) dont la surface est kératosique et qui résultent de la dilatation des capillaires de la papille dermique, due à une hyperpression veineuse, à une malformation vasculaire ou à une fragilité capillaire. Le plus souvent bénins et seulement inesthétiques, ils peuvent parfois révéler une redoutable maladie de surcharge comme la maladie de Fabry. Nous rapportons ici le cas d'un patient de 56 ans, sans antécédents notables, qui consulte pour des papules érythémateuses groupées en bouquet au niveau de la région malaire gauche, non prurigineuses, et saignant au contact, apparues depuis 4 mois sans notion de traumatisme antérieur et sans symptômes extra-cutanés. A l'examen les papules étaient partiellement vidées à la vitropression et la surface était kératosique. Les diagnostics évoqués étaient un kaposi, un mélanome, un carcinome ou un angiokeratome. L'histologie était en faveur d'un angiokeratome, et le traitement proposé était l'électrocoagulation.



Figure 1: angiokératome malaire gauche