

Case report



Nævus unius lateris: un nævus déroutant (à propos d'un cas)

Sara Kerroum, Ibtissam Boubnane, Mariame Meziane, Karima Senouci

Corresponding author: Sara Kerroum, Centre Hospitalier Universitaire Ibn Sina, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohamed V, Rabat, Maroc. kerroums1992@gmail.com

Received: 18 Mar 2021 - **Accepted:** 15 Aug 2021 - **Published:** 31 Aug 2021

Keywords: Nævus unius lateris, nævus verruqueux épidermique, dysembryoplasie, à propos d'un cas

Copyright: Sara Kerroum et al. Pan African Medical Journal (ISSN: 1937-8688). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Cite this article: Sara Kerroum et al. **Nævus unius lateris: un nævus déroutant (à propos d'un cas)**. Pan African Medical Journal. 2021;39(286). 10.11604/pamj.2021.39.286.28932

Available online at: <https://www.panafrican-med-journal.com//content/article/39/286/full>

Nævus unius lateris: un nævus déroutant (à propos d'un cas)

Nævus unius lateris: a confusing entity (a case report)

Sara Kerroum^{1,&}, Ibtissam Boubnane¹, Mariame Meziane¹, Karima Senouci¹

¹Centre Hospitalier Universitaire Ibn Sina, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohamed V, Rabat, Maroc

&Auteur correspondant

Sara Kerroum, Centre Hospitalier Universitaire Ibn Sina, Faculté de Médecine et de Pharmacie, Université Mohamed V, Rabat, Maroc

Résumé

Le nævus unius lateris est un hamartome congénital rare dérivé de l'ectoderme. Il est considéré comme une variante verruqueuse du nævus épidermique. En raison de sa distribution unilatérale étendue, il est fréquemment associé à des anomalies neurologiques, musculo-squelettiques, auditives et visuelles. Nous rapportons dans cet article, le cas d'un enfant de 9 ans présentant un nævus unius lateris associé à des anomalies neurologiques et oculaires.

English abstract

Naevus unius lateris is a rare congenital hamartoma, originating from the ectoderm. It is considered as a verrucous variant of the epidermal naevus. Given its extensive unilateral distribution, it is frequently associated with neurological, musculoskeletal, auditory and visual abnormalities. We here report the case of a 9-year-old child with nevus unius lateris associated with neurological and eye abnormalities.

Key words: *Naevus unius lateris, verrucous-epidermal-nevus, dysembryoplasia, case report*

Introduction

L'une des plus intéressantes et certainement les plus insolites variétés de nævus est le nævus unius lateris. Cette dysembryoplasie est caractérisée par un développement extensif unilatéral de l'épiderme et peut être associée à des manifestations neurologiques, musculo-squelettiques, auditives et visuelles [1]. Peu de cas ont été signalés jusqu'à présent dans la littérature.

Patient et observation

Information sur le patient: un enfant de 9 ans, d'origine marocaine, sans notion de consanguinité suivi en neurologie pour épilepsie et troubles du comportement sous Acide Valproïque 500mg/j et en ophtalmologie pour opacité cornéenne et sans antécédents familiaux similaires.

Constatation clinique: cet enfant présentait des formations verruqueuses, hyperpigmentées intéressant l'hémicorps gauche au niveau: des 2/3 inférieurs du visage (Figure 1), le cou, l'épaule, le tronc, l'avant-bras, l'abdomen (Figure 2) et atteignant la muqueuse génitale (Figure 3). Les lésions décrites étaient présentes à la naissance et ont progressivement augmenté de taille et d'épaisseur sans dépasser la ligne médiane (Figure 2, Figure 4). La courbe de croissance était normale par rapport à l'âge et l'examen ostéo-articulaire

ainsi que le reste de l'examen clinique étaient sans particularités.

Intervention thérapeutique: l'enfant est candidat à un traitement par laser CO2.

Suivi et résultats: le patient a bénéficié de 3 séances de laser CO2 avec une légère réduction de la taille des lésions.

Discussion

Le nævus verruqueux épidermique a une prévalence estimée dans la population générale à 1/1000, cependant sa variante nævus unius lateris ne représente que 0,01% de ce total [2]. Le nævus unius lateris apparaît à la naissance ou dans les premières années de vie et persiste tout au long de la vie. L'aspect clinique le plus courant est la présence de formations verruqueuses, hyperpigmentées et hyperkératosiques [3] comme c'est le cas de notre patient.

La localisation la plus fréquente est sur le tronc et les membres avec un arrêt soudain des lésions au niveau de la ligne médiane. Cette entité clinico-pathologique est généralement associée à des manifestations neurologiques, des troubles musculo-squelettiques, auditifs et visuels, c'est le cas de notre patient qui présente une épilepsie, troubles du comportement et une opacité cornéenne. La clinique est la pierre angulaire du diagnostic, néanmoins dans certains cas une biopsie peut-être nécessaire pour confirmer le diagnostic. Concernant l'évolution, la majorité des lésions restent asymptomatiques, mais le risque de surinfection bactérienne existe surtout si les lésions se situent dans des zones de frottement et de friction. Le traitement des lésions étendues est difficile. Les techniques chirurgicales [4], la cryothérapie, le laser CO2, la thérapie photodynamique, le calcipotriol et les rétinoïdes locaux et systémiques peuvent tous être utilisés. Les résultats sont variables et les récives sont fréquentes. Notre patient est candidat à un traitement par laser CO2.

L'étiopathogénie de cette entité clinique reste inconnue, cependant, si le nævus suit les lignes de Blaschko, il est considéré comme un mosaïsme. Les cas familiaux sont rares. Notre patient n'avait aucun antécédent familial similaire.

Point de vue du patient et de sa famille: durant les séances de traitement le patient et sa famille étaient satisfaits des soins reçus et optimistes quant à l'évolution thérapeutique.

Consentement éclairé: le patient et son père ont été informés du rapport de cas, des raisons pour lesquelles son cas était particulier et de l'intérêt des auteurs à publier son cas. Ils ont volontairement donné leur consentement éclairé pour permettre aux auteurs d'utiliser ses photos pour ce rapport de cas.

Consentement du patient: le consentement éclairé a été obtenu du patient et de sa famille pour que nous utilisions les images.

Conclusion

Nous rapportons un cas de nævus unius lateris. Cette dysembryoplasie congénitale est rarement décrite et est dans la majorité des cas associée à d'autres pathologies, d'où l'importance cruciale d'un diagnostic précoce et un suivi régulier des patients atteints.

Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

Contributions des auteurs

Tous les auteurs ont contribué à l'élaboration et la mise en œuvre de ce travail. Les auteurs déclarent également avoir lu et approuvé la version finale de ce manuscrit.

Figures

Figure 1: atteinte du visage

Figure 2: atteinte du corps

Figure 3: atteinte de la muqueuse génitale

Figure 4: lésions ne dépassant pas la ligne médiane

Références

1. Kharel Narine, Litzel Carrera. Nevus Unius Lateris: a case report. Cureus 2019 Apr11 (4): e448. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
2. Pack George T, Sunderland Douglas A. Naevus Unius Lateris. Arch Surg. 1941;43: 341. [Google Scholar](#)
3. Happle Rudolf, Metze Dieter, Casano Angel Vera. Naevus Lentiginosus linearis: a distinct skin disorder. Acta Derm venereol 2010;90(2): 210-211. [Google Scholar](#)
4. Jesus AA, Jorge OC, Aide LOP, Daniel VVC, Osvaldo VM. Nevus Unius lateris: electrofulguration as a therapeutic approach. J Dermatol. 2018; 45(12): e342-e344. [Google Scholar](#)



Figure 1: atteinte du visage



Figure 2: atteinte du corps

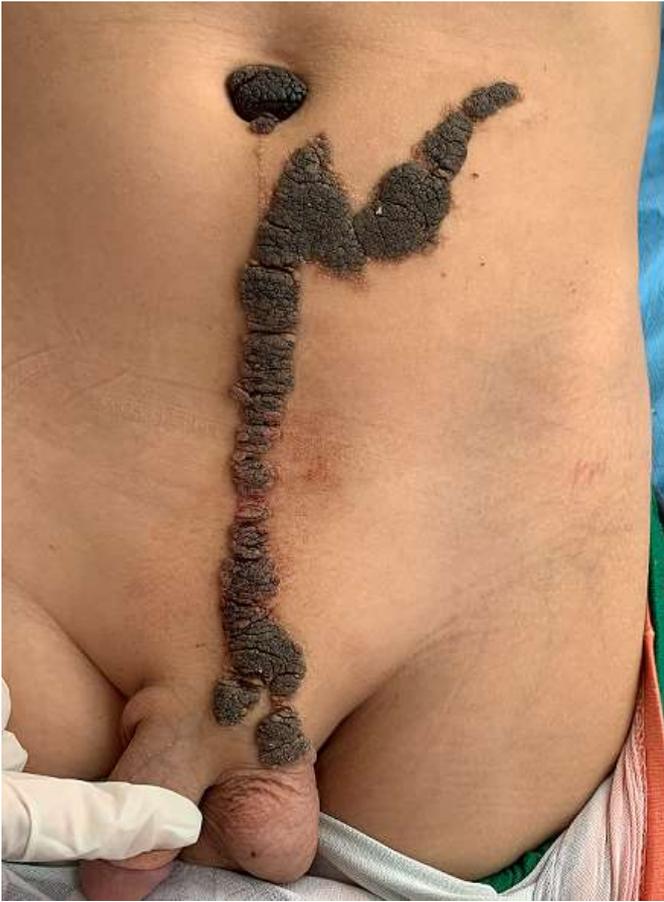


Figure 3: atteinte de la muqueuse génitale



Figure 4: lésions ne dépassant pas la ligne médiane