

CAS 1 ZK

Fille née en 2003 – mélanome ?

Questions : à encoder ?

❖ cr anaph chirurgie 23/07/2015

RENSEIGNEMENTS CLINIQUES

❖ Pièce opératoire fixée
Nævus du dos

EXAMEN MICROSCOPIQUE

Le prélèvement intéresse la peau avec un nævus composé symétrique montrant, surtout dans la partie haute du derme moyen et dans le derme superficiel, un aspect plus ou moins épithélioïde, sans ascension pagétoïde vers les couches superficielles de l'épiderme ou critère histologique suspect d'une transformation maligne identifié. La lésion arrive proche des bords latéraux du prélèvement (focalement à moins de 1 mm).

CONCLUSION

Biopsie exérèse cutanée du dos – nævus composé spitzoïde. Exérèse complète.

❖ 2^{ème} avis 27/08/2015

Renseignements cliniques :

Lésion d'aspect bicolore, asymétrique et atypique au dermatoscope, mesurant presque 5 mm de grand axe maximal.

Hypothèse histologique : nævus composé spitzoïde.

Deuxième avis demandé par la dermatologue vu l'aspect atypique dermatoscopique et l'âge jeune de cette patiente.

CONCLUSION :

Lésion cutanée dorsale : lames extérieures [] : malgré le jeune âge, l'aspect est celui d'un mélanome de type SSM, développé sur nævus pré existant, d'indice de Breslow = 0,49 mm, de niveau III de Clark, d'index mitotique = 0 mitose/mm², non ulcéré. Absence de lymphocyte intra-tumoral, absence de signe de régression. Absence d'embolie vasculaire tumoral.
Exérèse latéralement incomplète sur la partie nævique.

❖ 3^{ème} avis 19/10/2015

CONCLUSION

Il s'agit d'une lésion mélanocytaire d'interprétation, en effet, difficile.

S'il s'agissait d'un sujet adulte, on envisagerait un diagnostic de mélanome de type SSM, de niveau III et d'indice de Breslow à 0,6 mm associé à un nævus composé.

Compte-tenu de l'âge de la jeune fille (12 ans), ce diagnostic ne peut être retenu avec certitude d'autant plus qu'il n'y a pas de notion d'évolutivité récente de la lésion.

Il pourrait donc en effet s'agir d'un foyer de prolifération Spitzoïde à grandes cellules épithélioïdes associée à un nævus composé.

Par prudence toutefois il paraît nécessaire de proposer une reprise d'exérèse large afin d'avoir 1 cm de marge saine, et une surveillance régulière de la lésion.