

In situ squamous cell carcinoma mimicking a pterygium

Ghita Bouayad^{a,B}, Nisrine Laaribi^{A,B}, Alwan Alsubari^{A,B}, Salwa Belhabib^{b,C},
Fouad Elasti^{a,B}, Karim Reda^{a,B}, Abdelbarre Oubaaz^{A,B}.

a Service d'Ophthalmologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V, Rabat-Maroc

b Faculté de médecine et de pharmacie, Université Mohamed V, Rabat-Maroc

c Service d'Anatomie pathologique, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V, Rabat-Maroc

Corresponding Author : Ghita Bouayad^a

Date of Submission: 10-07-2018

Date of acceptance: 27-07-2018

I. Observation clinique

Le carcinome épidermoïde in situ de la conjonctive correspond à une tumeur pré-invasive aux atypies sévères intéressant toute l'épaisseur de l'épithélium, tout en respectant la membrane basale [1]. Ce sont des lésions rares et de présentations cliniques polymorphes parfois trompeuses d'où la nécessité d'un examen anatomopathologique de toute lésion conjonctivale suspecte de malignité [2]. Cette tumeur a une forte tendance récidivante et évolue vers un carcinome épidermoïde invasif en l'absence de traitement adapté [3]. Ainsi, un suivi au long cours de ces patients est essentiel.

Nous rapportons le cas d'un patient présentant une tuméfaction conjonctivale de l'œil droit évoquant un ptérygion mais dont l'aspect atypique a poussé à réaliser une résection large de la tuméfaction conjonctivale avec étude anatomopathologique de la pièce opératoire, permettant de redresser le diagnostic vers un carcinome épidermoïde in situ.

Il s'agit d'un patient âgé de 41 ans, connu diabétique de type 1 sous insuline. Il se plaint d'une rougeur et d'un larmolement de l'œil droit depuis 3 mois environ d'où sa consultation en ophtalmologie. L'acuité visuelle avec correction correspond à 10/10. L'examen biomicroscopique de l'œil droit révèle une lésion conjonctivale limbique épaisse papillomateuse, à vascularisation perpendiculaire à la surface et développée dans l'aire d'ouverture de la fente palpébrale (Figure 1). Le reste de l'examen du segment antérieur et postérieur est normal. L'examen de l'œil gauche est sans particularités. Une biopsie exérèse avec une marge de sécurité est réalisée. L'examen anatomopathologique est en faveur d'un carcinome épidermoïde in situ de la conjonctive (Figure 2). Un complément du traitement par cryothérapie est effectué. L'évolution avec un recul de 10 mois n'a pas noté de récurrence tumorale.

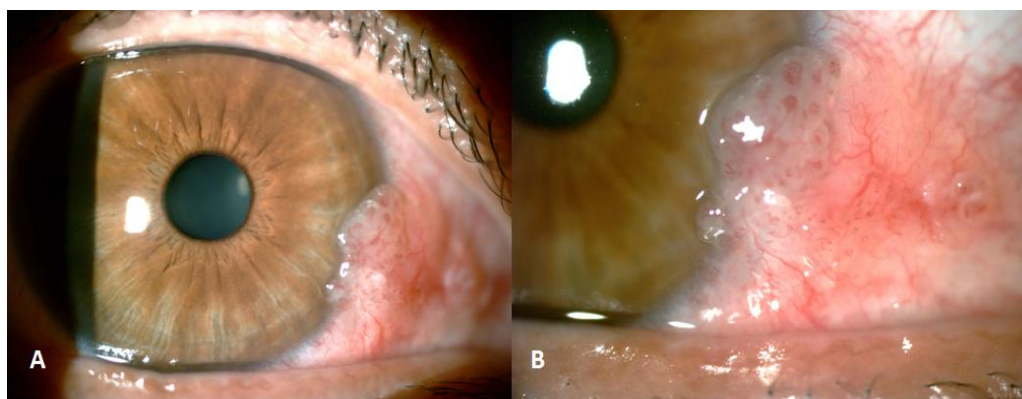


Figure 1 : Image biomicroscopique (A et B) montrant une lésion conjonctivale épaisse papillomateuse développée dans l'aire d'ouverture de la fente palpébrale. Noter la vascularisation perpendiculaire à la surface de la tumeur.

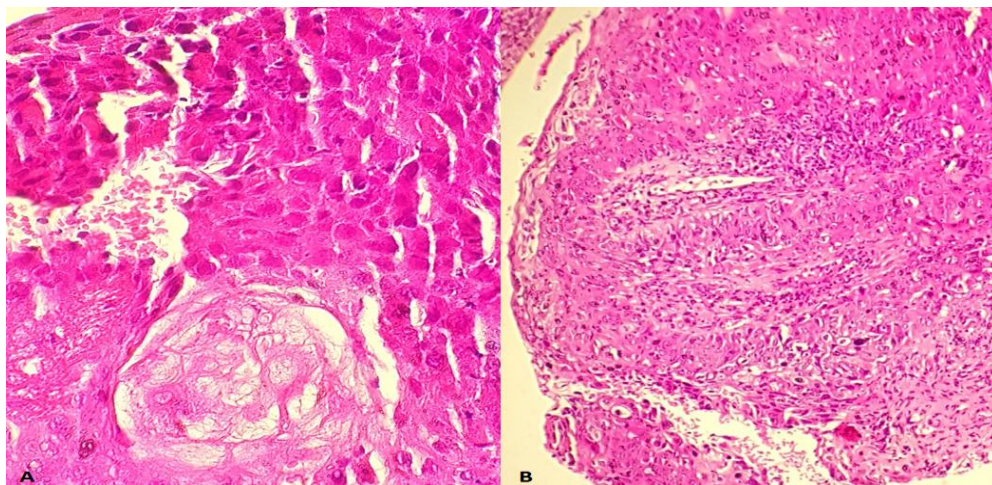


Figure 2 : Aspect anatomopathologique de la prolifération tumorale carcinomateuse in situ, à différenciation malpighienne (coloration hématoxyne-éosine). A. Elle est faite de cellules de grande taille au cytoplasme abondant et aux atypies cytonucléaires marquées (grossissement $\times 40$). B. La membrane basale est respectée sans infiltration du chorion (grossissement $\times 10$).

Références

- [1]. Levy-Gabriel C. Taches suspectes de la conjonctive. *J Fr Ophtalmol* 2010 ; 33 :125-130.
- [2]. Maschi C, Caujolle JP, Lasalle S. Tumeurs conjonctivales malignes. *EMC-Ophthalmologie* 2014 ; 11(2) :1-10 [Article 21-150-A-12]
- [3]. Yousef Y A, Finger P T. Squamous Carcinoma and Dysplasia of the Conjunctiva and Cornea : An Analysis of 101 Cases. *Ophtalmology* 2012; 119(2):233-240.

IOSR Journal of Pharmacy and Biological Sciences (IOSR-JPBS) is UGC approved Journal with Sl. No. 5012, Journal no. 49063.

Ghita Bouayada "In situ squamous cell carcinoma mimicking a pterygium." *IOSR Journal of Pharmacy and Biological Sciences (IOSR-JPBS)* 13.4 (2018): 54-55.