

CAS D'UNE TUMEUR VULVAIRE

CASE OF A VULVAR TUMOR

RAZAKANAIVO Malala^{1}, TOVO HARIVONY¹, RAFARAMINO Florine¹*

¹Service Oncologie, Centre Hospitalier Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona

Nombre de figure : 01

Reçu le 18 Aout 2019

Accepté le 30 Mai 2022

OBSERVATION

Une femme de 52 ans est venue pour une tuméfaction vulvaire gauche évoluant depuis sept mois environ avant sa consultation actuelle. A l'interrogatoire, elle rapporte avoir présenté deux ans auparavant une tuméfaction au niveau de la vulve et avoir bénéficié d'une chirurgie d'exérèse sans examen anatomopathologique. Il n'a pas été rapporté de complication chirurgicale. La cicatrice opératoire était apparemment saine. Il y a 7 mois environ, il y a eu réapparition de la tuméfaction vulvaire. L'évolution était marquée par une augmentation progressive de volume. L'aggravation de la symptomatologie inquiète la patiente d'où sa présence. L'examen physique a montré une tuméfaction nodulaire bourgeonnante noirâtre de 5cm de grand axe, siégeant au niveau des petites lèvres à gauche (figure 1). Le scanner thoraco-abdomino-pelvien avait révélé des ostéolyses au niveau de la 3^{ème} et 8^{ème} vertèbre thoracique ainsi que des localisations secondaires hépatiques et pulmonaires. Après la découverte des métastases, une biopsie vulvaire avait été

réalisée dont l'examen anatomo-pathologique avait révélé un mélanome nodulaire.

Après entretien avec la patiente et sa famille, une prise en charge symptomatique exclusive a été instaurée. La patiente est décédée deux mois après la confirmation du diagnostic dans un tableau de détresse respiratoire.

DISCUSSION

Le mélanome primitif des muqueuses génitales est rare. La découverte se fait habituellement au stade métastatique –comme dans le cas que nous rapportons-, rendant le pronostic péjoratif (1). Il faut y penser devant la localisation vulvaire d'une tumeur nodulaire noirâtre. Cliniquement, les signes orientant vers le diagnostic de mélanome sont les critères ABCD : Asymétrie, Bords irréguliers, Couleur inhomogène et Diamètre élevé. La présence de ces caractères peut faire discuter d'une chirurgie carcinologique maximaliste d'emblée. La certitude diagnostique sera apportée par l'examen anatomopathologique des pièces opératoires. Ce d'autant plus qu'au niveau de la vulve, les diagnostics différentiels

*Auteur correspondant : malalarazaka@yahoo.fr

d'un mélanome incluent les tumeurs épithéliales (carcinome épidermoïde et carcinome basocellulaire), les

tumeurs glandulaires et les tumeurs mésenchymateuses (2).



Figure 1: Photographie de la vulve montrant la tuméfaction nodulaire bourgeonnante noirâtre

CONTRIBUTION DES AUTEURS

RM et T ont apporté leurs contributions substantielles à la conception de la recherche ET à la rédaction préliminaire de l'article.

RF a apporté ses contributions à la révision critique impliquant une contribution importante au contenu intellectuel

Tous les auteurs ont approuvé la version finale de la version à publier ET s'engagent à assumer l'imputabilité par tous les aspects de la recherche en veillant à ce que les questions liées à l'exactitude ou l'intégrité de toute partie

de l'œuvre soient examinées de manière appropriée et résolues.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Gadducci A, Carinelli S, Guerrieri ME, Aletti GD. Melanoma of the lower genital tract: Prognostic factors and treatment modalities. *GynecolOncol*. 2018;150(1):180-9.
2. Allbritton JI. Vulvar neoplasms, benign and malignant. *ObstetGynecol Clin North Am*. 2017;44(3):339-52.