

Case report

Hamartome lipomateux superficiel de Hoffmann-Zurhelle

Sanaa Krich^{1,&}, Mariame Meziane¹, Hanae Bouzidi¹, Youssef Bouyahyaoui¹, Salim Gallouj¹, Amal Bennani², Kaoutar Moumna², Taoufik Harmouch², Aafaf Amarti², Fatima-Zohra Mernissi¹

¹Service de Dermatologie, CHU Hassan II de Fès, Maroc, ²Service d'Anatomopathologie CHU Hassan II de Fès, Maroc

[&]Corresponding author: Sanaa Krich, Service de Dermatologie, CHU Hassan II de Fès, Maroc

Key words: Hamartome lipomateux, Hoffmann-Zurhelle, tumeur bénigne

Received: 07/06/2014 - Accepted: 06/05/2015 - Published: 15/05/2015

Abstract

L'hamartome lipomateux superficiel de Hoffmann-Zurhelle est une tumeur bénigne souvent congénitale. Histologiquement, il est caractérisé par la présence hétérotopique de cellules adipeuses quelquefois lipoblastiques autour des trajets vasculaires dermiques. Nous rapportons une nouvelle observation de forme multiple à révélation tardive chez une femme âgée de 31 ans sans antécédents pathologiques notables qui a été adressée à la consultation pour des papules et tumeurs asymptomatiques de couleur chair se regroupent en placards à disposition linéaire et zostériste au niveau de la face externe de la cuisse droite depuis l'âge de 13 ans, augmentant progressivement de taille. L'étude histologique d'un fragment biopsique avait montré un épiderme régulier, plicaturé et kératinisant, soulevé par un tissu fibro-adipeux abondant incluant quelques vaisseaux sanguins aux dépens du derme moyen. Ces données cliniques et histologiques ont permis de retenir le diagnostic d'hamartome lipomateux superficiel. Une exérèse chirurgicale des tumeurs de grande taille a été proposée complétée par le laser CO2 pour le reste de lésions cutanées. L'hamartome lipomateux superficiel est une lésion bénigne sans potentiel de malignité. L'exérèse chirurgicale peut être proposée si la lésion est gênante ou dans un but essentiellement esthétique.

Pan African Medical Journal. 2015; 21:31 doi:10.11604/pamj.2015.21.31.4773

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/21/31/full/>

© Sanaa Krich 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.

Introduction

L'hamartome lipomateux superficiel de Hoffmann-Zurhelle est une tumeur bénigne rare souvent congénitale [1]. Histologiquement, il est caractérisé par la présence hétérotopique de cellules adipeuses quelquefois lipoblastiques autour des trajets vasculaires dermiques [2]. Nous rapportons une nouvelle observation de forme multiple à révélation tardive.

Patient et observation

Une femme âgée de 31 ans sans antécédents pathologiques notables qui a été adressée à la consultation de dermatologie pour des papules et des tumeurs asymptomatiques au niveau de la cuisse droite depuis l'âge de 13 ans, augmentant progressivement de taille. L'examen clinique retrouvait des papules et tumeurs polylobées de consistance molle, de couleur chair se regroupent en placards à disposition linéaire et zostériste au niveau de la face externe de la cuisse gauche (**Figure 1**). Le reste de l'examen dermatologique et somatique était sans particularité. L'étude histologique d'un fragment biopsique avait montré un épiderme régulier, plicaturé et kératinisant, soulevé par un tissu fibro-adipeux abondant incluant quelques vaisseaux sanguins aux dépens du derme moyen (**Figure 2**). Ces données cliniques et histologiques permettaient de retenir le diagnostic d'hamartome lipomateux superficiel. Une exérèse chirurgicale des tumeurs de grande taille a été proposée complétée par le laser CO2 pour le reste de lésions cutanées.

Discussion

L'hamartome lipomateux superficiel (ou nævus lipomateux cutané superficiel) est une hétérotopie adipocytaire rare, décrite initialement par Hoffman et Zurhelle en 1921 [1]. On distingue deux types cliniques [2,3]: la forme multiple, dite classique et la forme solitaire. La forme classique se présente sous l'aspect d'amas de papules ou nodules de couleur chair ou jaunâtres, de consistance molle, siégeant généralement dans la région lombosacrée ou sur les cuisses. Elles peuvent être multifocales, à disposition linéaire ou zostériste comme le cas chez notre patiente. Ces lésions peuvent être présentes à la naissance ou survenir dans les deux premières années de la vie. Mais des formes tardives sont plus rares [4]. Notre malade est caractérisé par la présence d'une forme multiple de révélation tardive. La forme solitaire s'observe à un âge plus tardif et se localise souvent au niveau du cuir chevelu, nez ou clitoris [5]. L'examen histologique permet de confirmer le diagnostic en montrant des amas ectopiques de tissu adipeux dans le derme moyen. Le diagnostic différentiel se pose essentiellement avec l'hypoplasie dermique en aires, les nævus mélanocytaires et le molluscum pendulum.

Conclusion

L'hamartome lipomateux superficiel est une lésion bénigne sans potentiel de malignité. L'exérèse chirurgicale peut être proposée si la lésion est gênante ou dans un but essentiellement esthétique.

Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêt.

Contributions des auteurs

Tous les auteurs ont participé à la prise en charge du patient. Tous ont lu et approuvé la version finale de ce manuscrit.

Figures

Figure 1: papules et tumeurs polylobées se regroupent en placards à disposition linéaire et zostériste (a, b)

Figure 2: tissu fibro-adipeux incluant quelques vaisseaux sanguins aux dépens du derme moyen

Références

1. Yap FB. Nevus lipomatosus superficialis. Singapore Med J. 2009 May;50(5):e161-2. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
2. Khandpur S, Nagpal SA, Chandra S, Sharma VK, Kaushal S, Safaya R. Giant Nevus lipomatosus cutaneous superficialis. Indian J Dermatol Venereol Leprol. 2009 Jul-Aug;75(4):407-8. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
3. Kang H, Kim SE, Park K, Son SJ, Song KY. Nevus lipomatosus cutaneous superficialis with folliculosebaceous cystic hamartoma. J Am Acad Dermatol. 2007 Feb;56(2 Suppl):S55-7. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
4. Ghosh SK, Bandyopadhyay D, Jamadar NS. Nevus lipomatosus cutaneous superficialis: an unusual presentation. Dermatol Online J. 2010 Jul 15;16(7):12. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
5. Namazi MR. Nevus lipomatosus cutaneous superficialis of the groin arising in the fifth decade of life. J Drugs Dermatol. 2008 Aug;7(8):787-8. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)

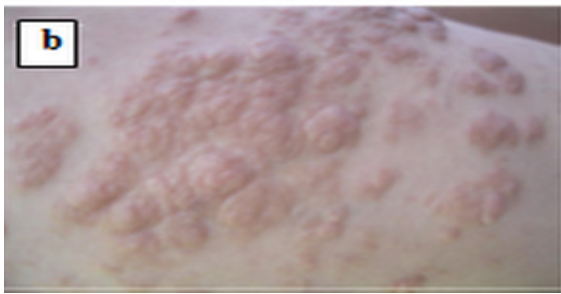
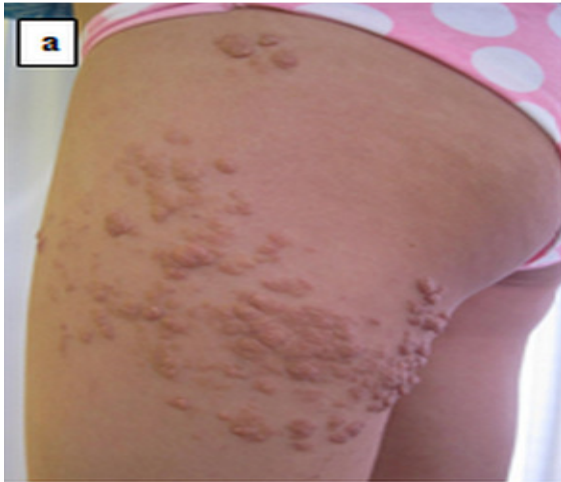


Figure 1: papules et tumeurs polylobées se regroupent en placards à disposition linéaire et zostèriforme (a, b)

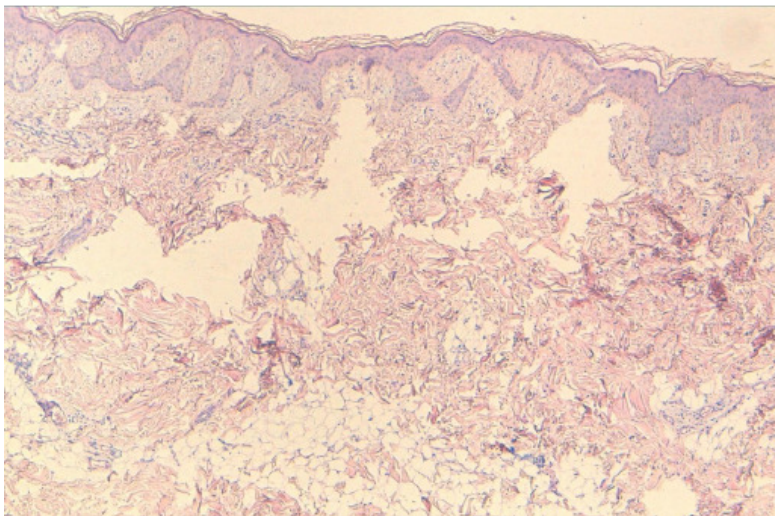


Figure 2: tissu fibro-adipeux incluant quelques vaisseaux sanguins aux dépens du derme moyen