

Images in medicine

Maladie du Paget du mamelon



Paget's disease of the nipple

Saoussane Kharmoum^{1,&}, Rabie Rahhali¹

¹Service d'Oncologie, centre hospitalier provincial Duc de Tovar, Tanger, Maroc

[&]Corresponding author: Saoussane Kharmoum, Service d'Oncologie Médicale, Centre Régional d'Oncologie de Tanger, Maroc

Mots clés: Maladie du Paget, mamelon, carcinome canalaire in situ

Received: 01/12/2015 - Accepted: 03/01/2016 - Published: 03/02/2017

The Pan African Medical Journal. 2017;26:65. doi:10.11604/pamj.2017.26.65.8463

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/26/65/full/>

© Saoussane Kharmoum 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.

Image en médecine

We report the case of a 53-year old postmenopausal woman with no particular pathological history having squamous and pruriginous lesion involving the right nipple-areolar complex (A) since one year. Clinical examination didn't show palpable breast masses, lymph nodes were free. Mammography and ultrasound revealed skin thickening in the right periareolar area without suspect underlying lesions. Biopsy objectified papillomatous epidermis penetrated by many Paget malignant tumor cells (B), immunohistochemistry showed tumor cells positive for cytokeratin CK7 and negative for CK20, with HER2 overexpression. Given these results the diagnosis of Paget's disease was retained. Paget's disease results from an extension of a ductal carcinoma in situ (DCIS) into the nipple epidermis, it is a rare variant of DCIS, accounting for 1-3% of breast tumors. It can be associated with breast neoplasia in more than 80% of the cases, hence the importance of performing a complete breast screening examination. Paget's disease should be suspected and sought in front of unilateral and persistent nipple lesion. The treatment depends mainly on the presence or not of an underlying breast cancer. It is based on mastectomy or breast-conserving surgery associated with lymph node dissection. Adjuvant treatments (chemotherapy, immunotherapy and hormone therapy) should be discussed on a case-by-case basis.

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 53 ans, ménopausée, sans antécédents pathologiques particuliers, qui présente depuis une année une lésion squameuse et prurigineuse de la plaque aréolo-mamelonnaire droite (A), l'examen clinique ne révèle pas de masses mammaires palpables, les aires ganglionnaires sont libres. La mammographie et l'échographie mammaire trouvent un épaissement du revêtement cutané péri-aréolaire droit sans lésions suspecte sous-jacente. Une biopsie a été réalisé objectivant un épiderme papillomateux pénétré par de nombreuses cellules

tumorales malignes type Paget (B), l'immunohistochimie a montré des cellules tumorales positives pour la cytokeratine CK7 et négatives pour la CK20, avec une surexpression de l'HER2. Au vu de ces résultats le diagnostic de maladie de Paget a été retenu. La maladie de Paget correspond à l'envahissement de l'épiderme mamelonnaire par un carcinome canalaire in situ (CIS), il s'agit d'une variante rare du CIS, elle représente 1 à 3 % des tumeurs mammaires. Elle peut être associée à une néoplasie mammaire dans plus de 80% des cas, d'où l'intérêt de réaliser un bilan sénologique complet. La maladie de Paget doit être suspectée et recherchée devant toute lésion unilatérale et persistante du mamelon. Le traitement dépend essentiellement de la présence ou non d'un cancer mammaire sous-jacent. Il consiste à réaliser une mastectomie ou une chirurgie conservatrice du sein avec un curage ganglionnaire. Les traitements adjuvants (radiothérapie, chimiothérapie, immunothérapie et hormonothérapie) doivent être discutés au cas par cas.



Figure 1: A) lésion squameuse et prurigineuse de la plaque aréolo-mamelonnaire droite; B) infiltration pagetoïde de l'épiderme par des cellules de grande taille à cytoplasme clair, atypiques, isolées ou groupées en amas (hématoxyline, eosine x20)