

Images in medicine

Un nodule plantaire

A plantar nodule



Amina Kissou^{1,&}, Badr Eddine Hassam¹

¹Service de Dermatologie, Centre Hospitalier, Universitaire IBN, Sina, Rabat, Maroc

[&]Corresponding author: Amina Kissou, Service de Dermatologie, Centre Hospitalier, Universitaire IBN, Sina, Rabat, Maroc

Mots clés: Histiocytofibrome, nodule, plante du pied

Received: 10/06/2017 - Accepted: 18/06/2017 - Published: 30/06/2017

Pan African Medical Journal. 2017;27:152. doi:10.11604/pamj.2017.27.152.13019

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/27/152/full/>

© Amina Kissou 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 30-year old patient, with no personal medical history, presenting to the Department of Dermatology with plantar nodule evolving over the past 2 years. Clinical examination showed a painful nodule at the level of the right plantar region. The lesion measured 2.5cm along its longer axis, it was embedded in the dermal layer of the skin, with keratotic surface and hard consistency (A). There was no adenopathy. The patient underwent skin biopsy. The histological examination objectified subepidermal spindle-cell tumoral proliferation composed of intersecting fascicles in a storiform pattern. Tumor cells were elongated with reduced eosinophilic cytoplasm and elongated nuclei with a fine chromatin pattern, mitotic figures (estimated at 6 mitoses/10 fields) suggesting Darrier-Ferrand sarcoma (B). Immunohistochemistry objectified CD68-positive marker, CD34 was negative (C,D). The diagnosis of benign cellular histiocytofibroma was retained. The patient underwent total resection without relapse at the 3-year follow up. Immunohistochemistry allowed to adjust the diagnosis of atypical benign histiocytofibroma, initially diagnosed as malignant tumor.

Key words: *Histiocytofibroma, nodule, sole*

Un patient âgé de 30 ans, sans antécédents notables, s'est présenté en consultation de dermatologie pour l'apparition d'une nodule plantaire qui évoluait depuis 2 ans. L'examen clinique trouvait un nodule douloureux au niveau de la plante du pied droit. La lésion mesurait 2.5cm de grand axe, bien enchâssée dans le derme, à surface kératosique et de consistance dure (A). Il n'y avait pas d'adénopathies. Une biopsie cutanée a été faite. L'histologie avait objectivé une prolifération tumorale fuso-cellulaire, sous épidermiques, faites de faisceaux entrecroisés storiformes. Les cellules tumorales étaient allongées au cytoplasme réduit éosinophile, munies de noyaux allongés à chromatine fine avec des figures de mitoses estimée à 6 mitoses/10 champs faisant évoquer un sarcome de Darier et Ferrand (B). L'immuno-histochimie avait objectivé un marquage CD68 positif, par contre le CD34 était négatif (C,D). Le diagnostic d'une histiocytofibrome cellulaire bénin a été retenu. Le patient a bénéficié d'une exérèse totale sans récurrence avec un recul de 3 ans. Dans notre cas, l'immuno-histochimie a permis de redresser le diagnostic d'une histiocytofibrome bénin, dans sa forme atypique, pris initialement pour une tumeur maligne.

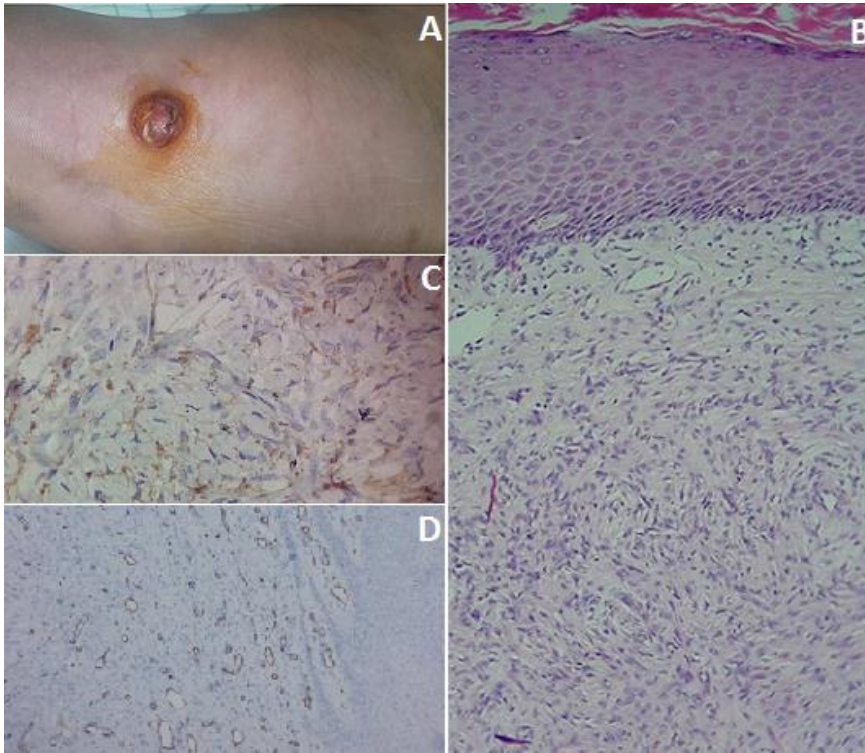


Figure 1: (A) nodule au niveau de la plante du pied droit; (B) une prolifération tumorale fuso-cellulaire, sous épidermiques, faites de faisceaux entrecroisés storiformes; (C) CD68 positif; (D) CD34 négatif