

Images in medicine

Kératoses séborrhéiques: une localisation inhabituelle



Seborrheic keratoses: an unusual location

Hasnaa Zaouri^{1,*}, Baderddine Hassam¹

¹Service de Dermatologie-Vénérologie, Centre Hospitalier Universitaire Avicenne, Université Mohammed V, Rabat, Maroc

*Corresponding author: Hasnaa Zaouri, Service de Dermatologie-Vénérologie, Centre Hospitalier Universitaire Avicenne, Université Mohammed V, Rabat, Maroc

Mots clés: Kératoses séborrhéiques, verge, génitale

Received: 09/10/2016 - Accepted: 16/10/2016 - Published: 24/05/2017

Pan African Medical Journal. 2017; 27:53 doi:10.11604/pamj.2017.27.53.10913

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/27/53/full/>

© Hasnaa Zaouri 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

Seborrheic keratoses (SKs) are common benign epithelial tumors. They preferentially arise on seborrheic skin areas such as the face and the trunk, rarely on the genital area. We report the case of a 41-year old patient with no particular past medical history presenting with pubic lesions evolving for three years. Clinical examination showed blackish keratosis lesions having a cerebriform appearance at the level of the penis. Skin biopsy showed seborrheic keratoses. The patient underwent electrocoagulation-curettage therapy. There are two theories about mechanisms responsible for the development of SKs. The first assumes that SKs are due to keratinocytes proliferation leading to apoptosis inhibition and survivin expression. The second assumes that SKs are due to an accumulation of senescent keratinocytes with overexpression of p16 protein. In the case of genital SKs, current literature points to a possible role of chronic friction and HPV infection. Treatment is based on surgical resection, curettage, liquid nitrogen cryotherapy, application of trichloroacetic acid, electrosection or ablation using CO2 laser. If SKs, a priori, do not pose any major health problem, their location at the level of the genital area can negatively impact patient's sex life, where the importance of early treatment.

Key words: Seborrheic keratoses, penis, tumors

Les kératoses séborrhéiques (KS) sont des tumeurs épithéliales bénignes fréquentes. Elles se développent préférentiellement dans les zones séborrhéiques, notamment le visage et le tronc, rarement au niveau génital. Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 41 ans, sans antécédents pathologiques notables, consultait pour des lésions pubiennes évoluant depuis trois ans. L'examen clinique retrouvait des lésions noirâtres à surface kératosique, cérébriformes au niveau de la verge. La biopsie cutanée était en faveur d'une kératose séborrhéique. Un traitement par électrocoagulation-curetage a été réalisé. Il existe deux théories expliquant le mécanisme de formation des KS. La première, émet l'hypothèse que les KS sont la résultante d'une prolifération de kératinocytes aboutissant à une inhibition de l'apoptose et l'expression de la survivine. D'après la seconde, les KS seraient le résultat d'une accumulation de kératinocytes sénescents avec une surexpression de la protéine p16. Dans le cas des KS génitales, le rôle du frottement chronique et de l'HPV a été suspecté. Le traitement repose sur l'exérèse chirurgicale, le curetage, la cryothérapie par azote liquide, l'application d'acide trichloroacétique, l'électrosection ou l'ablation par laser CO2. Si les KS ne posent pas a priori de problèmes de santé majeurs, leur localisation au niveau de la région génitale peut influencer négativement la vie sexuelle du patient, d'où l'intérêt d'une prise en charge précoce.



Figure 1: Kératoses séborrhéiques de la verge