

Hidradénome papillaire ou papillifère vulvaire" une tumeur bénigne vulvaire potentiellement rare : à propos d'un cas et revue de littérature

Janati Idrissi Youssef, El ougli Mehdi, Belhaj Yassine, Sofia Jayi, Fatima Zahra Fdili Alaoui, Hekmat Chaara, Moulay Abdeillah Melhouf

CHU HASSAN II de Fès; Sidi Mohamed Ben Abdellah University of Fes,
Auteur correspondant : Youssef JANATI IDRISSE, youssefjanati12345@gmail.com/
Résident en gynécologie et obstétrique, CHU Hassan II de Fès, Maroc

Mot-clé: Hidradénome papillaire vulvaire ,Hidradénome papillifère vulvaire, Symptômes, attitude thérapeutique, cas clinique

Abstract : *L'hidradénome papillaire ou papillifère (HP) est la plus fréquente des tumeurs glandulaires vulvaires (60 %). C'est une tumeur bénigne observée chez les femmes ; seuls de rares cas masculins, génitaux ou anaux, ont été décrits. Elle a d'abord été supposée d'origine apocrine et a reçu des appellations variées : hidradénome vulvaire, hidradénome tubulaire, adénome apocrine. Nodule à peine saillant, à surface lisse. Parfois pédiculé ; Couleur : muqueuse normale, bleuté ou rouge ± framboisé, Taille moyenne 6mm, parfois il augmente rapidement de taille, pouvant atteindre 2 cm. Le plus souvent d'une lésion unique ; les formes doubles ou triples sont rares. Localisation essentiellement vulvaire, principalement : sillon inter labial ou les zones adjacentes au sillon: la face interne de la grande lèvre, la face externe de la petite lèvre, et plus rarement le capuchon du clitoris. Le plus souvent asymptomatique mais il peut occasionner un prurit ou des saignements. Il s'agit de formations glandulaires tubulaires plus ou moins complexes siègeant dans le derme profond ou l'hypoderme et s'entourant d'un tissu fibreux un peu lamellaire ressemblant au tissu palléal qui est le tissu conjonctif des lobules glandulaires mammaires. En immunohistochimie, ces glandes expriment les récepteurs aux estrogènes et à la progestérone. Les similitudes histologiques de ces glandes avec la glande mammaire, ainsi que celles des HP avec certaines lésions mammaires, de ce fait Certains l'appellent donc désormais plutôt « adénome des glandes ano-génitales de type mammaire » Nous rapportons le cas d'une patiente Suivie en dermatologie depuis 2 ans pour des nodules multiples vulvaires augmentant progressivement de volume, chez qui le diagnostic d'un hidradénome papillifère vulvaire de forme triple a été retenu ayant bénéficié d'une exérèse chirurgicale sans complications*

INTRODUCTION

Son histoire de maladie remonte à 2 ans par l'apparition de nodule vulvaire augmentant progressivement de volume, sans prurit vulvaire, sans leucorrhée, sans issu de sécrétion ou de pus, puis vu la gêne occasionnée par la patiente en raison de l'augmentation du volume, la patiente a consulté chez les dermatos pour PEC. Ces-derniers ont suspecté le Dg d'HP puis l'ont référée chez nous pour CPEC

CLINIQUE

Notre examen a objectivé à l'inspection : 3 petits nodules contigus, mesurant pour le plus grand environ 1,5 cm au niveau de la face supéro-interne de la petite lèvre gauche, de consistance ferme, sans signe inflammatoire en regard, sans rougeur, sans lichen.



Au speculum : col d'aspect macroscopiquement normal, parois vaginales saines Pas de leucorrhées et pas de saignement provenant de l'endocol.

Au TV : col souple, sans saignement provoqué, sans masse latéro-utérine ou de douleur objectivée.

Le reste de l'examen clinique est sans particularités.

Une échographie pelvienne a été faite revenant sans particularités

ATTITUDE THÉRAPEUTIQUE ET SUIVI

Notre patiente a bénéficié d'une exérèse chirurgicale des nodules

A l'exploration, on a objectivé 3 nodules contiguës au niveau de la partie supéro-externe de la petite lèvre gauche dont la plus grande mesurant 15mm, 5-6 mm pour les 2 autres qui sont de part et d'autre de celle mesurant 15mm

Après décollement de part et d'autre, réalisation d'une exérèse des trois nodules puis adressés pour étude histologique



Cette dernière est revenue en faveur :

DISCUSSION

L'hidradénome papillaire — ou papillifère — (HIDRADÉNOME PAPILLAIRE) est la plus fréquente des tumeurs glandulaires vulvaires (60 %) [1]. C'est une tumeur bénigne observée chez les femmes ; seuls de rares cas masculins, génitaux ou anaux, ont été décrits. Elle a d'abord été supposée d'origine apocrine et a reçu des appellations variées : hidradénome vulvaire, hidradénome tubulaire, adénome apocrine. Dans la littérature anglo-saxonne, elle est désignée sous le nom de « papillary hidradenoma » ou sous le nom latin d'« hidradenoma papilliferum ».

L'âge moyen de survenue est de 52 ans (30 à 90 ans). L'HIDRADÉNOME PAPILLAIRE n'a jamais été décrit avant la puberté

Il est depuis longtemps connu que toutes les lésions observées en pathologie mammaire, qu'elles soient dystrophiques ou tumorales, qu'elles soient bénignes ou malignes, peuvent être rencontrées dans la région vulvaire. Le plus souvent il s'agit d'adénofibromes ou de papillomes intragalactophoriques. Ces lésions peuvent être multiples [2].

Ce fait était autrefois expliqué par l'existence présumée de glandes mammaires ectopiques qui étaient supposées pouvoir être observées tout le long d'une ligne allant de l'aisselle à la cuisse, la ligne mammaire embryologique (milk line). Il est vrai que vers le haut, jusqu'à l'aisselle, on peut observer du tissu mammaire, dénommé « prolongement mammaire axillaire », et vers le bas, sur l'abdomen, on peut voir des mamelons ou des seins accessoires. Mais en réalité, cette ligne a été décrite chez l'embryon porcin. Dans l'espèce humaine, elle s'arrête à la hauteur de l'ombilic. Or voici qu'en 1991, Van der Putte décrit les glandes ano-génitales de type mammaire (mammary-like glands) et leur répartition : il s'agit de formations glandulaires tubulaires plus ou moins complexes siégeant dans le derme profond ou l'hypoderme et s'entourant d'un tissu fibreux un peu lamellaire ressemblant au tissu palléal qui est le tissu conjonctif des lobules glandulaires mammaires [1]. Ces glandes sont proches d'aspect, mais cependant différentes des glandes sudorales, apocrines et eccrines, que l'on peut observer alentour. On ignore quel est, au juste, le produit de leur sécrétion [3]. Elles sont observées dans le sillon interlabial, autour du clitoris, sur le périnée et autour de l'anus. En immuno-histochimie, ces glandes expriment les récepteurs aux estrogènes et à la progestérone.

Les similitudes histologiques de ces glandes avec la glande mammaire, ainsi que celles des HIDRADÉNOME PAPILLAIRE avec certaines lésions mammaires, l'inexistence des glandes mammaires accessoires ou ectopiques vulvaires et le fait que l'HIDRADÉNOME PAPILLAIRE ne se rencontre que dans la région ano-génitale et avec la même répartition que les glandes ano-génitales de type mammaire, sont autant d'arguments pour considérer l'HIDRADÉNOME PAPILLAIRE comme une prolifération adénomateuse des glandes ano-génitales

Chez notre patiente, son âge était moins que l'âge minimale décrit dans la littérature [1]. Notion d'imprégnation œstroprogestative dans un. But contraceptif, ce qui est décrit dans la littérature [7].

La forme clinique triple, a été décrite comme très rare. La taille du nodule chez notre patiente était supérieure à la moyenne décrite dans les autres séries. [1 ;6 ;8]. Généralement, Il se présente comme un nodule à peine saillant, à surface lisse ; il est parfois pédiculé. Il est de couleur muqueuse normale, ou bien bleuté ou encore rouge, plus ou moins framboisé et il semble parfois ulcéré. Ainsi notre description clinique est concordante aux autres travaux scientifiques [1]

L'exérèse de cette tumeur doit être pratiquée pour éliminer une tumeur d'une autre origine ou une forme maligne (exceptionnelle) et il n'y a pas de récurrence décrite après une exérèse complète. [4]

La description histologique, bien que variée, il s'agit toujours d'un nodule bien limité quoique non encapsulé, situé plus ou moins profondément dans le chorion ou le derme Il associe en différentes proportions des secteurs d'architecture papillaire et des secteurs d'architecture tubulaire [1], ce qui était le cas dans notre résultat anatomo-pathologique de notre patiente.

REFERENCES

- [1] F. Plantier, Hidradénome papillaire ou adénome des glandes ano-génitales de type mammaire, *Annales de Dermatologie et de Vénérologie*, 2015 (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0151963815004494>)
- [2] Kazakov DV, Spagnolo DV, Kacerovska D, Michal M. Lesions of anogenital mammary-like glands: an update. *Adv Anat Pathol* 2011;18:1—28.
- [3] van der Putte SC. Mammary-like glands of the vulva and their disorders. *Int J Gynecol Pathol* 1994;13:150—60.
- [4] Scurry J, van der Putte SC, Pyman J, Chetty N, Szabo R. Mammary-like gland adenoma of the vulva: review of 46 cases. *Pathology* 2009;41:372—8.
- [5] Santa Cruz DJ, Prioleau PG, Smith ME. Hidradenoma papilliferum of the eyelid. *Arch Dermatol* 1981;117:55-6.
- [6] Binns JH. A rare case of hidradenoma papilliferum: report of a case and review of the literature. *Br J Plast Surg* 1974;27:367-9.
- [7] Ioannides G. Hidradenoma papilliferum. *Am J Obstet Gynecol* 1966;94:849-53.
- [8] Goette DK. Hidradenoma papilliferum [letter]. *J Am Acad Dermatol* 1988;19:133-5.