

L. Benchekroun<sup>1</sup>, H.Darghal<sup>1</sup>, N. Ammar<sup>1</sup>, S.Hamada<sup>1</sup>, M.Meziane<sup>1</sup>, N.Ismaili<sup>1</sup>, K.Senouci<sup>1</sup>, L.Benzekri<sup>1</sup>.

(1) Service de Dermatologie-Vénérologie- CHU Ibn Sina,

Université Mohammed V de Rabat. Faculté de Médecine et de Pharmacie Rabat-MAROC

## INTRODUCTION

Le mycosis fongoïde (MF) est le sous-type le plus courant de lymphome cutané primitif à cellules T. Sa présentation clinique est très variable, rendant le diagnostic difficile. Parmi les variantes du MF, on distingue le MF folliculotrope, qui présente des spécificités cliniques et histologiques qui le différencient du MF classique. Il a déjà été rapporté que les patients atteints de MF classique présentent un risque élevé de développer des tumeurs malignes secondaires, notamment des tumeurs malignes hématologiques. La présente étude vise à présenter un cas rare de MF folliculotrope associé au syndrome myélodysplasique.

## OBSERVATION

Il s'agit d'un patient de 68 ans, sans antécédent, qui rapporte l'apparition de plaques prurigineuses et érythémateuses sur tout le corps depuis plus d'un an. Il a été traité de manière symptomatique sans résultat, puis les plaques se sont améliorées spontanément et des papules érythémateuses acnéiformes sont apparues il y a 6 mois, principalement au niveau du visage, des aisselles et du pubis, du cuir chevelu, du tronc et des membres. Le patient était en bon état général, sans fièvre ni asthénie. Suite à l'apparition de lésions cutanées, un bilan biologique a été réalisé et les résultats ont permis la découverte fortuite d'un syndrome myélodysplasique. Une biopsie cutanée des papules a été réalisée en faveur d'un mycosis fongoïde folliculotrope.

## DISCUSSION

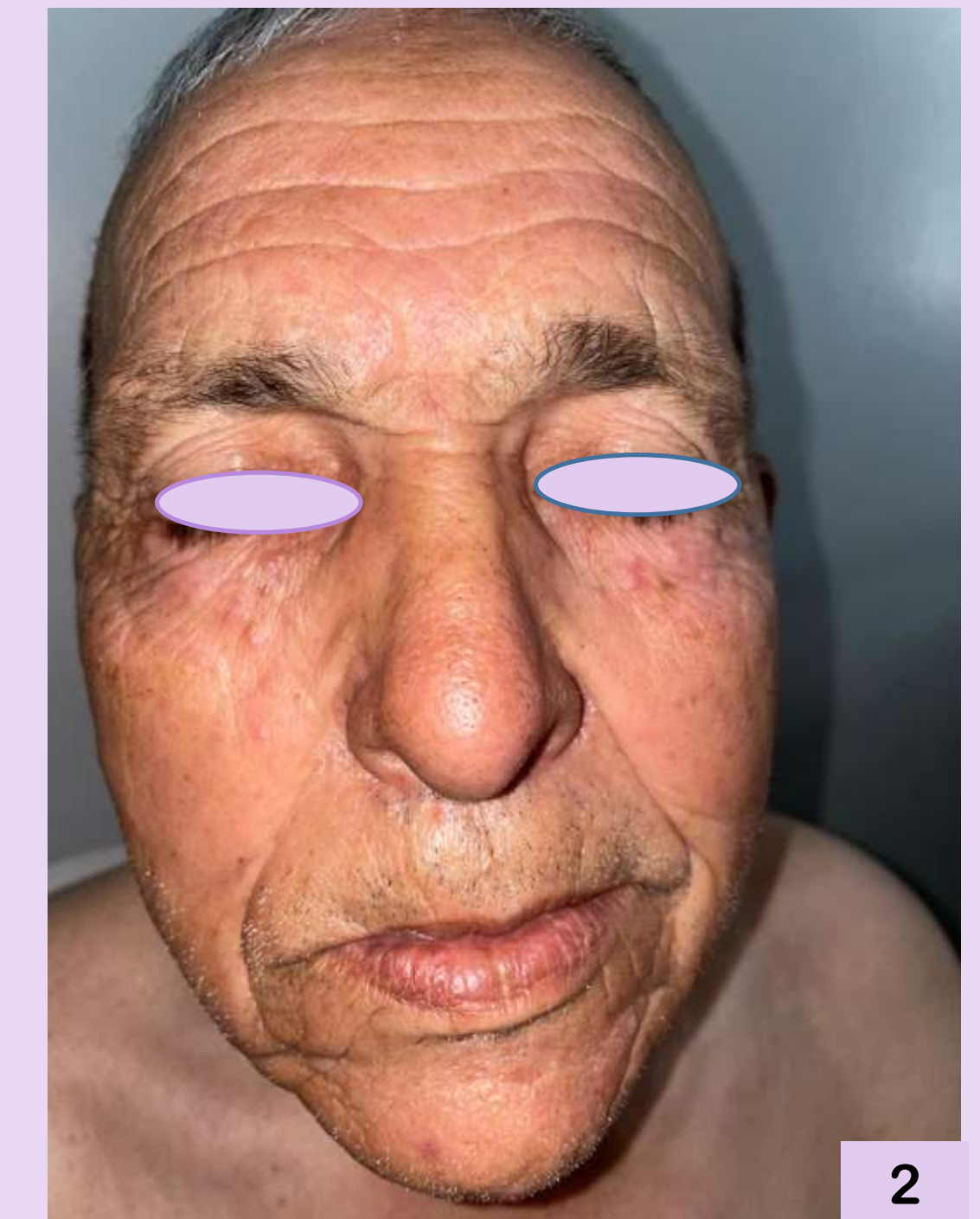
Le MF est un sous-type de lymphome cutané à cellules T d'évolution lente. L'étiopathogénie du MF est peu connue. Bien que de nombreuses théories aient été formulées concernant l'implication dans la pathogénèse du MF de solvants, de substances chimiques et d'agents infectieux, tels que le virus lymphotrope T humain de type 1 (HTLV-1) qui a été trouvé dans le sang périphérique et dans les lésions cutanées d'un grand nombre de patients, aucune n'a été confirmée. Dans l'ensemble, il a été suggéré que cette affection serait causée par une transformation maligne des lymphocytes T secondaire à une stimulation antigénique persistante ou à une inflammation chronique. Les syndromes myélodysplasiques (SMD) sont des troubles clonaux des cellules souches hématopoïétiques, évoluant vers une leucémie aiguë dans un nombre important de cas. Les SMD ne présentent pas de signes ou de symptômes spécifiques et environ 50 % de tous les patients sont asymptomatiques au moment du diagnostic. L'étiologie de cette maladie reste inconnue, mais dans environ 20 % des cas, elle résulte d'une exposition à des médicaments, à des substances toxiques industrielles ou dans le cadre de troubles génétiques.

L'association entre MF et SMD a déjà été décrite dans des rapports de cas, mais à notre connaissance, il s'agit de la première description de la variante folliculotropique de MF avec SMD. Sur la base de la littérature, nous pouvons considérer qu'une étiologie commune (solvants, substances chimiques, HTLV1) et une physiopathologie commune, représentées par des anomalies immunologiques provoquées par le processus dysplasique affectant la lignée cellulaire lymphoïde, peuvent expliquer cette association.

Il semble que l'association entre le SMD et d'autres néoplasies lymphoïdes soit courante, les deux affections étant généralement diagnostiquées simultanément.



1



2



3

Figures 1,2,3 : Papules folliculaires érythémateuses au niveau des aisselles, visage, et tronc

## CONCLUSION

La coexistence du MF et du SMD a déjà été décrite auparavant, mais ce rapport de cas met en évidence l'association de la variante folliculotrope du MF avec le SMD. L'étiologie possible de la coexistence d'un lymphome cutané avec des troubles lymphoprolifératifs doit être étudiée, et les professionnels de santé qui s'occupent de patients atteints de lymphomes cutanés doivent être conscients du risque accru de développer des tumeurs malignes secondaires.