

Images in clinical medicine



Tumeur de Buschke-Löwenstein à localisation péno-inguino-scrotale

Modou Ndiaye, Ousmane Sow

Corresponding author: Modou Ndiaye, Service d'Urologie-Andrologie, Hôpital Aristide Le Dantec, Dakar, Sénégal. ndiaymodou87@gmail.fr

Received: 14 Oct 2020 - **Accepted:** 02 Nov 2020 - **Published:** 04 Nov 2020

Keywords: Tumeur, Buschke-Löwenstein, inguinal, scrotal

Copyright: Modou Ndiaye et al. PAMJ Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Cite this article: Modou Ndiaye et al. Tumeur de Buschke-Löwenstein à localisation péno-inguino-scrotale. PAMJ Clinical Medicine. 2020;4(80). 10.11604/pamj-cm.2020.4.80.26518

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/4/80/full>

Tumeur de Buschke-Löwenstein à localisation péno-inguino-scrotale

Buschke-Löwenstein tumor with peno-inguino-scrotal localization

Modou Ndiaye^{1,&}, Ousmane Sow¹

¹Service d'Urologie-Andrologie, Hôpital Aristide Le Dantec, Dakar, Sénégal

&Auteur correspondant

Modou Ndiaye, Service d'Urologie-Andrologie, Hôpital, Aristide Le Dantec, Dakar, Sénégal

English abstract

Buschke-Löwenstein tumor is an unfrequent tumor proliferation associated with human papillomavirus (HPV). It is characterized by a progressive, debilitating evolution and a particular resistance to treatment. It differs from condyloma acuminata but it has a more pronounced proliferation and deep penetration into the underlying tissues, which can then be repressed, and from squamous cell carcinoma by the absence of histological invasion. The patient was 51 years old, alcohol-smoking, divorced, with the notion of unprotected sexual vagrancy and without homosexual practice. For the past 3 years, he had presented pruritic skin lesions on the right inguino-scrotal level, gradually increasing in size with

oozing and intermittent pain. Physical examination showed a poor general condition, with pinkish-white (associated with condyloma lesions), pinkish-white grape bunch vegetations, the largest of which measured 6 to 7cm. They were localized at the right inguino-scrotal level. Bilateral inguinal adenopathies existed. The lesions were surinfected. The field work had shown HIV-1 infection. Syphilis, hepatitis B and hepatitis C serologies were negative. Anatomopathological examination of the biopsy of the lesion had revealed an epitheliomatous hyperplasia with an acanthotic, papillomatous squamous lining, surmounted by parakeratotic hyperkeratosis without signs of malignancy. HPV was not investigated. The patient had died in a sepsis table.

Key words: Tumor, Buschke-Lowenstein, inguinal, scrotal

Image en médecine

La tumeur de Buschke-Löwenstein est une prolifération tumorale peu fréquente, associée au papillomavirus humain (PVH). Elle est caractérisée par une évolution progressive, délabrante et une particulière résistance aux traitements. Elle se distingue des condylomes acuminés par sa

prolifération plus marquée et une pénétration profonde dans les tissus sous-jacents qui peuvent alors être refoulés, et d'un carcinome épidermoïde par l'absence d'invasion histologique. Il s'agissait d'un patient de 51 ans, alcool-tabagique, divorcé, avec notion de vagabondage sexuel non protégé et sans pratique homosexuelle. Il présentait depuis 3 ans des lésions cutanées prurigineuses au niveau inguino-scrotal droit augmentant progressivement de taille avec suintement et douleur intermittente. L'examen physique montrait un mauvais état général, des végétations en grappes de raisin, blancs rosâtres (associées à des lésions de condylomes) dont les plus grosses mesurées 6cm à 7cm. Elles étaient localisées au niveau inguino-scrotal droit. Il existait des adénopathies inguinales bilatérales. Les lésions étaient surinfectées. Le bilan du terrain avait montré une infection au VIH-1. Les sérologies de la syphilis, de l'hépatite B et de l'hépatite C étaient négatives. L'examen anatomopathologique de la biopsie de la lésion avait mis en évidence une hyperplasie épithéliomateuse avec un revêtement malpighien acanthosique, papillomateux, surmonté par une hyperkératose parakératosique sans signes de malignité. Le PVH n'a pas été recherché. Le patient était décédé dans un tableau de sepsis.

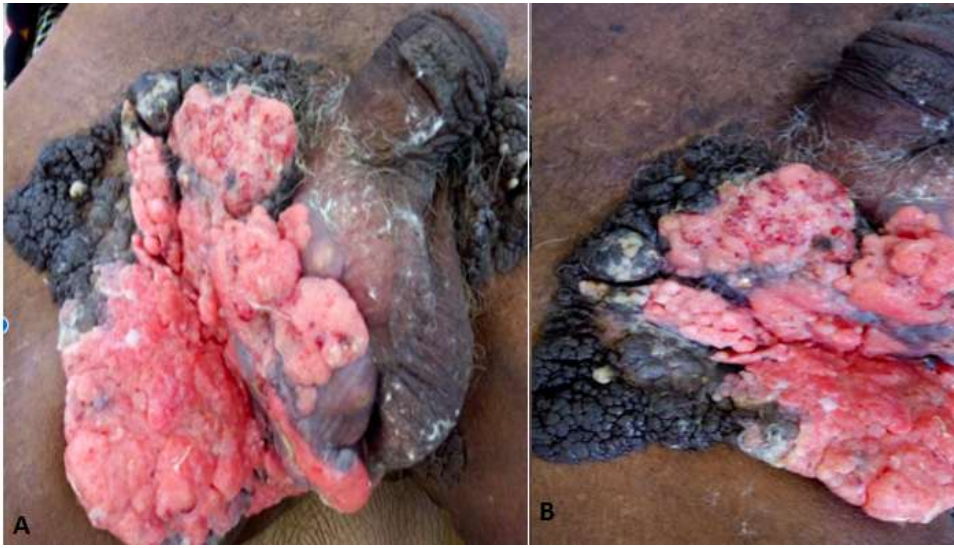


Figure 1: (A,B) tumeur de Buschke-Löwenstein à localisation pénopéno-inguino-scrotale