

Une grosse verrue

Un homme d'origine africaine, âgé de 60 ans, consulte pour une lésion cutanée du bord latéral du talon gauche évoluant au long cours. La lésion est verruqueuse, indolore et mesure 6 cm x 1,5 cm dans ses plus grandes dimensions (fig. 1). Le reste du tégument est sain. Une biopsie de la lésion est pratiquée (fig. 2a et 2b).

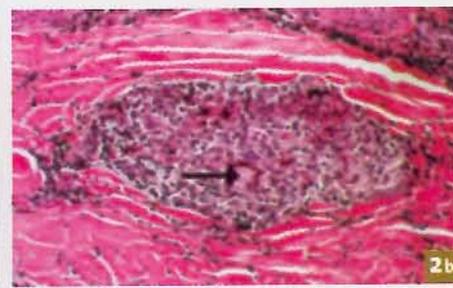
Diagnostic

Chromo(blasto)mycose localisée

Par Vincent Stoffel
12, rue du Monastère,
68440 Zimmersheim.

L'origine du patient (un milieu tropical), l'aspect verruqueux de la lésion et sa localisation évoquent une infection mycosique par inoculation. En effet, la marche pieds nus est à l'origine de traumatismes itératifs pouvant s'infecter.

La biopsie confirme le diagnostic de chromo(blasto)mycose. Il existe une hyperplasie pseudo-épithéliomateuse de l'épiderme (double flèche), un abcès du derme (flèche) entouré de quelques granulomes géantocellulaires (astérisques) [fig. 2a] contenant des cellules géantes (flèche) [fig. 2b]. En l'absence de traitement, cette lésion s'étend localement et peut se disséminer par voie systémique. Le traitement nécessite un curetage de la lésion locale et la prise d'antifongiques par voie générale. ■



Déjà parus dans **ARRÊT SUR IMAGE**

► Ascarirose

Juglard R, Arteaga C. 2004 ; 18 (642) : 253.

► Intoxication médicamenteuse volontaire au fer

Hachelaf M, Gevrey G, Labourey JM, Capellier G. 2004 ; 18 (641) : 209.

► Métastase osseuse

Frances P. 2004 ; 18 (640) : 167.

► Larva migrans cutanée ou *larbish*

Bernigaud E. 2004 ; 18 (639) : 123.

► Lithiase urétrale

Verley L, Bachelot V. 2004 ; 18 (637/638) : 75.

► Ver adulte *Loa Loa* fragmenté

Deniaud F, Rambert A, Minoux C, Ayache B. 2003 ; 17 (634) : 1651.