

UNE ETIOLOGIE RARE D'EXOPHTALMIE TUMORALE; LE MELANOME MALIN DE LA CHOROÏDE: À PROPOS D'UN CAS CHEZ UNE FILLETTE DE 3 ANS.

A RARE AETIOLOGY OF TUMORAL PROPTOSIS; A MALIGNANT MELANOMA OF THE CHOROID: A THREE YEARS OLD GIRL CASE REPORT.

KOMAN CE¹, KOUASSI FX¹, SOUMAHORO M¹, SOWAGNON TYC¹,
QOUI DDS², KRA ANS¹, OUATTARA Y³, KOFFI KV³, KONÉ S⁴

- 1- Service d'Ophtalmologie Chu de Cocody-Abidjan
- 2- Laboratoire anatomie cytopathologie Chu de Treichville-Abidjan
- 3- Service d'Ophtalmologie Chu de Bouaké-Côte d'Ivoire
- 4- Service d'Ophtalmologie Chu de Yopougon-Abidjan

Correspondance: KOMAN Chiatsé Ellalie / BPV 13 Abidjan.
Email: kellalie@hotmail.fr.

Conflit d'intérêt : Aucun

RESUME

Le mélanome malin de l'uvéa est une maladie rare. L'incidence en Europe est de 0,8 à 0,9 cas pour 100000 habitants. Il s'agit d'une tumeur maligne pouvant se développer dans l'uvéa constituée de l'iris, du corps ciliaire et de la choroïde. Toutefois, 90% des mélanomes sont localisés au niveau de la choroïde. Ce sont les tumeurs primaires intraoculaires les plus fréquentes de l'adulte. Le mélanome de la choroïde est à la fois rare chez les enfants et chez les sujets mélanodermes. Nous rapportons un cas de cette tumeur chez un

enfant de 3 ans de race noire dont le tableau clinique et tomодensitométrique était évocateur d'un rétinoblastome. Le but de notre observation est d'insister sur la possibilité de survenue de mélanome de la choroïde chez un enfant de 3 ans mélanoderme et de rappeler l'intérêt de l'examen histologique dans le diagnostic de certitude des tumeurs oculaires en particulier.

Mots-clés: MÉLANOME, CHOROÏDE, ENFANT, MÉLANODERME, EXOPHTALMIE.

SUMMARY

Malignant melanoma of the uvea is an uncommon disease. The incidence in Europe is 0.8 to 0.9 cases per 100,000 inhabitants. It is a malignant tumor which can grow in the uvea that consists of the iris, ciliary body and choroid. However, 90% of melanomas are located at the level of the choroid. These are primary intraocular tumors most common in adults. Choroidal melanoma is both uncommon in children and in black subjects. We report a case of this tumor in a 3-year-old black child

whose clinical and CT picture was suggestive of retinoblastoma. The aim of our observation is to emphasize the possibility of occurrence of choroidal melanoma in a 3-year-old black child and recall the interest of histological examination in the positive diagnosis of ocular tumors in particular.

KEYWORDS: MELANOMA, CHOROID, CHILD, MÉLANODERM, EXOPHTHALMOS.

INTRODUCTION

Les cancers de l'œil sont rares. Ils représentent 1,7 à 2,1% de tous les cancers d'organes¹. Parmi ces cancers, le mélanome malin de l'uvée est fréquemment observé chez les adultes leucodermes². Cependant chez le nourrisson et l'enfant, le rétinoblastome est plus fréquent³. D'autres étiologies, plus rares existe notamment le lymphome

de Burkitt et plus rarement le mélanome malin de l'enfant. Nous présentons le cas clinique d'un mélanome malin chez l'enfant mélanoderme. Nous insistons sur l'intérêt de l'examen anatomopathologique afin d'établir le type histologique et d'orienter le traitement des tumeurs oculaires de l'enfant.

OBSERVATION

Nous rapportons l'observation d'un enfant de 3 ans sans antécédents particuliers, admis en consultation pour exophtalmie d'allure tumorale de l'œil gauche dans un contexte d'altération de l'état général. L'examen de l'œil droit était sans particularité. Une tomодensitométrie (TDM) a objectivé une masse tissulaire intraoculaire avec des calcifications intratumorales sans envahissement du nerf optique faisant suspecter un rétinoblastome. Une énucléation a été réalisée. L'analyse histologique a mis en évidence un mélanome malin de la choroïde. Dans l'attente de la chimiothérapie, il y a eu une récurrence de la tumeur (Figure 1) suivie du décès de la patiente.



Figure 1: Récidive de la tumeur

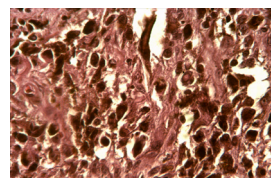


Figure 2: Prolifération tumorale faite de mélanocytes anormaux présentant des atypies cyto-nucléaires avec dépôts de pigments mélaniques intra-cellulaires.

DISCUSSION

Le mélanome pédiatrique représente 1 à 3% de tous les cancers de l'enfant⁴. Il est estimé de 1 à 4% de tous les mélanomes⁴. Les mélanomes cutanés de l'enfant ont une fréquence évaluée à 2% de l'ensemble des cancers de l'enfant⁵. Les localisations extracutanées des mélanomes sont encore exceptionnelles⁶. Des localisations vulvaires, vésicales, leptoméningée, ont été publiées⁶. Nous rapportons ici l'observation d'un mélanome malin de l'uvée chez un enfant de 3 ans mélanoderme africain. L'occurrence du mélanome de l'uvée est à la fois rare chez les enfants et chez les patients mélanodermes^{2,7}. Miller⁸, en Afrique du Sud a rapporté un seul cas de mélanome malin de l'uvée chez le Noir pour 153 cas chez le caucasien sur 25 ans. Kouassi⁹, en Côte d'Ivoire a observé un cas de mélanome choroïdien chez l'africain mélanoderme. Selon Arun¹⁰ en Philadelphie, l'incidence moyenne du mélanome de l'uvée chez les enfants varie

de 0,6 à 1,65%. Notre observation porte sur un enfant de 3 ans chez qui l'examen clinique et la tomодensitométrie ont fait suspecter un rétinoblastome. Mais l'analyse histologique a mis en évidence un mélanome de la choroïde. Ainsi, du point de vue clinique et tomодensitométrique, le mélanome uvéal peut simuler un rétinoblastome ; d'où l'intérêt de l'étude histologique de la biopsie. Pour Gambrelle¹¹ en France, c'est un cancer rare avant l'âge de 20 ans et extrêmement rare chez les enfants de moins de 5 ans. Une énucléation a été réalisée dans notre étude. Gambrelle, dans son cas, a pratiqué l'énucléation et la curiethérapie. Dans son étude, le diagnostic clinique a été soutenu par des signes caractéristiques tels qu'un décollement de rétine associé à une lésion pigmentée sous rétinienne. L'échographie oculaire en mode B a révélé un processus expansif sous rétinien ayant l'aspect de « champignon »

caractéristique du mélanome de la choroïde. Le rétinoblastome est la tumeur maligne intraoculaire la plus fréquente de l'enfant³. Son incidence est de 1/15 000 naissances³. En Afrique, le diagnostic des tumeurs oculaires est tardif et les enfants se présentent la plupart du temps avec une exophtalmie. Ce retard de consultation a été souligné au Cameroun par Moussala¹². Ce diagnostic tardif des tumeurs oculo-orbitaires s'expliquerait, dans le contexte africain, par le bas niveau socio-économique des populations, mais également, par un déficit des centres de santé spécialisés. Le diagnostic tardif des tumeurs oculo-orbitaires en Afrique a rendu le pronostic fonctionnel et vital mauvais¹². Le pronostic des mélanomes cutanés est plus sombre chez le sujet de race noire que

chez celui de race caucasienne. Contrairement à Margo¹³, le pronostic du mélanome uvéal est identique quel que soit la race. Pour lui, ce pronostic dépendait du stade de découverte de la tumeur. Les patients jeunes ou adultes ont le même pronostic de survie¹³. Il était de 5ans à court terme et de 15 ans à long terme⁷. Le diagnostic positif, le traitement et le pronostic diffèrent peu de ceux du mélanome des adultes fréquemment observé chez le caucasien. Sa rareté relative ne doit pas retarder le diagnostic, d'autant plus que l'incidence réelle des mélanomes de l'uvée chez les sujets mélanodermes pourrait être sous-estimée en raison d'une certaine difficulté d'accès aux soins d'une partie des populations du continent africain.

CONCLUSION

Le mélanome uvéal est rare chez l'enfant. Dans sa forme clinique et à l'imagerie, il simule le rétinoblastome à un stade avancé, cas de l'exophtalmie. Mais, c'est l'examen anatomopathologique qui permet de les différencier. Le diagnostic précoce des tumeurs

oculaires de l'enfant dans les pays en développement constitue le seul moyen pour préserver la vue et la vie du patient. De ce fait, face à toute exophtalmie tumorale de l'enfant, il faut aussi penser à un mélanome uvéal.

RÉFÉRENCES

- Rapport OMS. IARC 2013; 223:1-3.
- Fournie P, Donnio A, Richer R, Perichon J-Y, Merle H. Mélanome du corps ciliaire chez un patient de race noire à propos d'un cas. *J Fr Ophtalmol* 2003; 26 : 290-2.
- Desjardins L. Les tumeurs en Ophtalmo-pédiatrie. *J Fr Ophtalmol* 2000; 23 : 926-39.
- Omies M, Jane L, Messina. Pediatric melanoma: A Review *Cancer control* 2009; 16 : 225-33.
- Ceballos P.I, Ruiz-maldonado R, Mihm MC. Melanoma in children. *N. Engl, J. Med* 1995; 332 : 656-63.
- Baudet C et al. Mélanome vésical chez une fillette de 7 ans. *Prog Urol* 2004; 15 : 67-70.
- Faraj H. Mélanome choroïdien chez un enfant. *J Fr Ophtalmol* 2006; 29 : 559-63.
- Miller B, Abraham C, Cole GC, Proctor NSF, Ocular malignant melanoma in African blacks. *Br J Ophthalmol* 1981; 65 : 720-2.
- Kouassi FX. Mélanome choroïdien chez l'africain mélanoderme: à propos d'un cas. *Revue SOAO* 2010; 1 : 28-31.
- Arun D, Shields CL, ShieldsJA, Takami S. Uveal Melanoma in Young Patients. *Arch Ophthalmol* 2000; 118 : 918-23.
- Gambrelle J et al. Uveal melanoma in an 18-year-old African blackman. *Acta Ophtalmol Scand* 2005; 83 : 134-36.
- Moussala M, Mbakop A, Ondo MM, Ndoumbe P. Diagnostic tardif des tumeurs oculo-orbitaires et médecine traditionnelle au Cameroun à propos de 2 cas. *Med Afr Noire* 1999; 45 : 22-6.
- Margo CE, Lean IW. Malignant melanoma of the choroid and ciliary body in black patients. *Arch Ophthalmol* 1984; 102 : 77-9.