

L'IMAGE DU MOIS

Une papule épisodiquement turgescence sur la cuisse

C. DEVILLERS (1), B. LETOT (1), C. PIÉRARD-FRANCHIMONT (2), G.E. PIÉRARD (3, 4)



Figure 1a et b. Petite lésion maculo-papuleuse sur la face antéro-interne de la cuisse photographiée à quelques semaines d'intervalle.



Figure 2. Aspect typique d'un mamelon surnuméraire.



Figure 3. Kératose séborrhéique pigmentée pouvant suggérer un mélanome sur une aréole mammaire.

Une jeune femme présente de longue date une macule centrée d'une papule sur la face antéro-interne de la cuisse. A certains moments, la lésion apparaît turgescence (Fig. 1a), alors qu'à d'autres, elle perd son relief et sa taille s'amenuise (Fig. 1b). Cette lésion a été identifiée comme étant un mamelon surnuméraire. Cette malformation est appelée polythélie lorsque seul le mamelon est concerné. Elle a des liens étroits de parenté avec la polymastie correspondant à des seins surnuméraires.

Il s'agit d'une malformation d'origine embryonnaire qui se situe toujours sur le trajet de la crête mammaire. Celle-ci s'étend entre les

aisselles et la région inguinale. Elle se développe normalement au cours de la quatrième semaine embryonnaire, mais elle disparaît rapidement chez le fœtus humain. Il n'est cependant pas rare que, chez des adultes des deux sexes, un ou plusieurs mamelons surnuméraires persistent sur le tracé des crêtes mammaires (Fig. 2). Cette localisation particulière permet souvent de les distinguer des naevi mélanocytaires.

L'aréole et le mamelon constituent deux structures différentes de la peau avoisinante. L'aréole correspond à la zone hyperpigmentée entourant le mamelon. Son aspect histologique comporte quelques particularités (1). L'épiderme, outre son hyperpigmentation, renferme des cellules claires, arrondies, appelées cellules de Tokier. Ce sont des cellules glandulaires isolées, exprimant la cytokératine 7. Elles sont aussi présentes dans l'aréole des seins surnuméraires et en d'autres localisations de la crête mammaire. Leur rôle

(1) Collaborateur ULg, (2) Chargé de Cours adjoint, Chef de Laboratoire, (3) Chargé de Cours, Chef de Service, Service de Dermatopathologie, CHU de Liège. (4) Professeur honoraire, Université de Franche-Comté, Besançon, France.

physiologique n'est pas élucidé. Elles seraient à l'origine de la maladie de Paget (2). Dans le derme, outre les structures épithéliales annexielles pilaires et sudorales, on trouve de nombreux fascicules de fibres musculaires lisses du muscle dartos intervenant dans l'érection du mamelon et la contraction de l'aréole suite à des stimulations par le frottement ou le froid. Les tubercules de Montgomery sont des glandes sébacées, directement abouchées à la surface de la peau aréolaire, analogues aux grains de Fordyce des muqueuses buccales et génitales. Le mamelon, structure centrale et glabre de l'aréole, possède une organisation histologique complexe comportant des canaux galactophores en cas de sein surnuméraire.

Les mamelons et les seins surnuméraires sont souvent familiaux (3-6). Ils seraient un marqueur potentiel d'anomalies urinaires (7-10). Une association, peut-être fortuite, a été rapportée avec le naevus de Becker (11). Il est inutile de les exciser sauf s'ils sont le siège de modifications (12, 13) qui peuvent parfois correspondre à une néoplasie d'aspect incertain (Fig. 3).

BIBLIOGRAPHIE

1. Mehregan AH.— Supernumerary nipple : a histologic study. *J Cutan Pathol*, 1981, **8**, 96-104.
2. Fraiture AL, Piérard-Franchimont C, Hermanns-Lê T, et al.— Maladies dermatologiques du mamelon et de son aréole. *Rev Med Liège*, 1999, **54**, 500-502.
3. Rintala A, Norio R.— Familial intra-areolar polythelia with mammary hypoplasia. *Scand J Plast Reconstruct Surg*, 1982, **16**, 287-291.
4. Leung AKC.— Familial supernumerary nipples. *Am J Med Genet*, 1988, **31**, 631-635.
5. Cellini, A, Offidani A.— Familial supernumerary nipples and breast. *Dermatology*, 1992, **185**, 56-58.
6. Urbani CE, Betti R.— Familial aberrant mammary tissue : a clinicoepidemiological survey of 18 cases. *Dermatology*, 1995, **190**, 207-209.
7. Kenney RD, Flippo JK, Black EB.— Supernumerary nipples and renal anomalies in neonates. *Am J Dis Child*, 1987, **141**, 987-988.
8. Meggyessy V, Méhes K.— Association of supernumerary nipples with renal anomalies. *J Pediatr*, 1987, **111**, 412-413.
9. Urbani CE, Betti R.— Accessory mammary tissue associated with congenital and hereditary nephroureteric malformations. *Int J Dermatol*, 1996, **35**, 349-352.
10. Urbani CE, Betti R.— Aberrant mammary tissue and nephroureteric malignancy. *Cancer Genet Cytogenet*, 1996, **87**, 88-89.
11. Urbani CE, Betti R.— Polythelia within Becker's naevus. *Dermatology*, 1998, **196**, 251-252.
12. Piérard-Franchimont C, Fraiture AL, Delvoeye P, et al.— Les dermatoses cataméniales : une facette fréquente de la chronobiologie. *Rev Med Liège*, 1999, **54**, 318-321.

Les demandes de tirés à part sont à adresser au Pr. G.E. Piérard, Service de Dermatopathologie, CHU de Liège, 4000 Liège, Belgique
Email : gerald.pierard@ulg.ac.be