

Granulome induit par la mine d'un crayon

Ko Matsuoka MD, Ryota Tanaka MD PhD, Toshifumi Nomura PhD

■ Citation : *CMAJ* 2022 January 10;194:E14. doi : 10.1503/cmaj.211094-f

Voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.211094

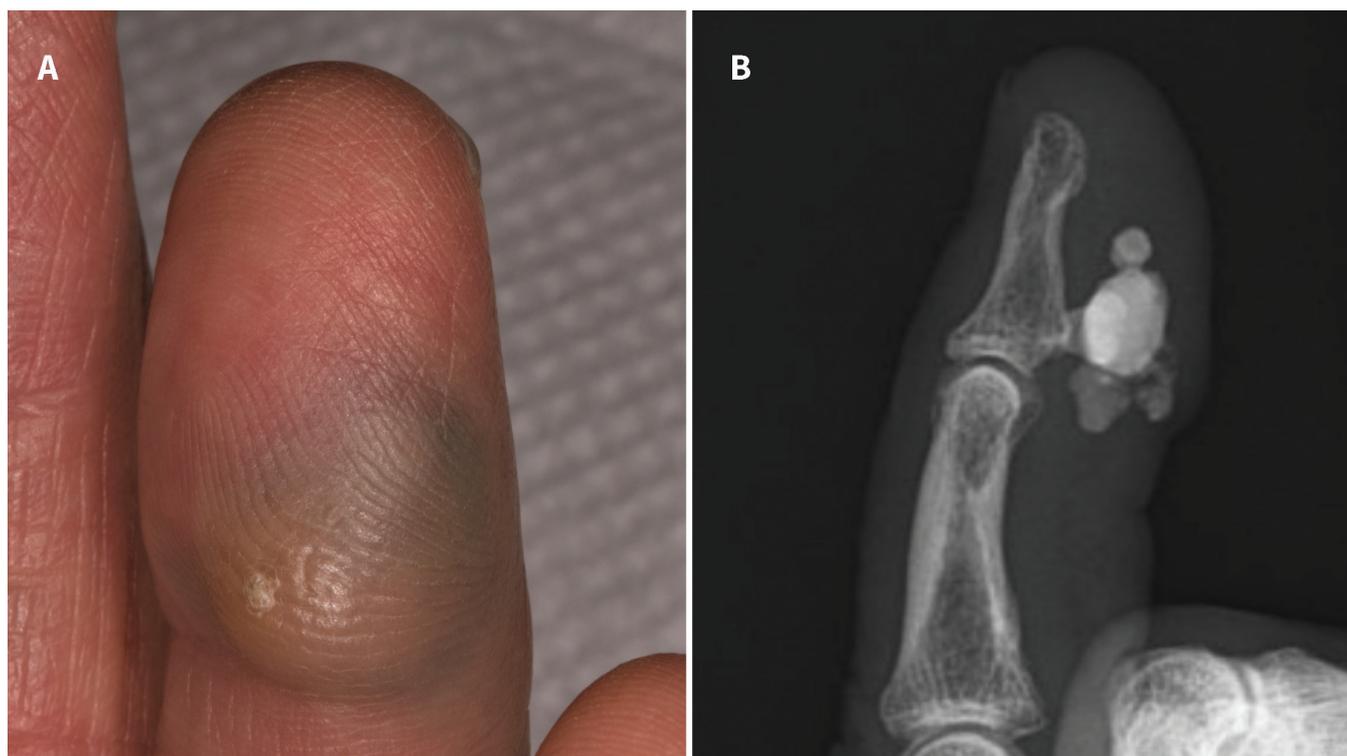


Figure 1 : Images cliniques et radiographiques d'un granulome induit par la mine d'un crayon chez un homme de 72 ans. (A) Nous avons observé une lésion bleutée de 20 mm de diamètre sur la face palmaire de l'annulaire. (B) Radiographie du doigt touché montrant des dépôts calciques bien circonscrits et multiloculaires sans destruction osseuse.

Une lésion bleutée, indolore et s'élargissant rapidement est apparue en quelques semaines sur la face palmaire de l'annulaire d'un homme de 72 ans. Au moment de l'examen, elle mesurait 20 mm de diamètre et semblait solide au toucher (figure 1A). Une radiographie de la lésion a révélé des dépôts calciques sous-cutanés bien circonscrits et multiloculaires sans atteinte osseuse (figure 1B). Le patient présentait des taux de calcium et de phosphate sériques normaux.

Bien que nous ayons considéré un mélanome parmi les diagnostics différentiels, un granulome induit par la mine d'un crayon était plus probable en raison d'un incident vécu dans l'enfance par le patient, qui s'était blessé au doigt avec un crayon à mine. Nous avons excisé la lésion et une analyse pathologique superficielle a révélé la présence de multiples nodules bleu-noir.

L'histopathologie a montré des tissus dégénératifs marqués par la calcification et une réaction à un corps étranger, avec la présence d'histiocytes comprenant des particules noires grossières et fragmentées. Nous avons diagnostiqué un granulome induit par la mine d'un crayon.

Le granulome induit par la mine d'un crayon est caractérisé par une réaction granulomateuse engendrée par la présence d'un corps étranger, ici du graphite dégradé et à diffusion lente, le principal matériau composant l'intérieur d'un crayon à mine¹. Comme la mine de plomb est formée d'une céramique composée de graphite et d'argile scellés par des cires, il n'engendre pas de réactions adverses immédiates. Cependant, la mine peut se décomposer graduellement sur des dizaines d'années, se dissoudre et être phagocytée, entraînant une réaction granulomateuse¹.

Les diagnostics différentiels devraient comprendre un mélanome, un nævus bleu de Max Tièche et un hémangiome, en raison de leurs tableaux cliniques comparables². Cependant, ils sont rarement accompagnés d'une calcinose, qu'on peut observer dans le cas d'un granulome induit par la mine d'un crayon. Des calcifications dystrophiques ont évolué en tissus dégénérés ou nécrotiques dérivés de protéines dénaturées liées au phosphate, favorisé par la présence de tissus de collagène dégénérés³. Une résection chirurgicale traite le granulome induit par la mine d'un crayon de façon efficace. Des études immunohistochimiques aux HMB-45 et Melan-A peuvent contribuer au diagnostic, car il s'agit d'anticorps spécifiques à la détection du mélanome.

Cette image souligne l'importance de repérer des dépôts calciques multiloculaires sur une radiographie classique afin d'aider les cliniciens à faire la différence entre un granulome induit par la mine d'un crayon et un mélanome malin chez des patients présentant des nodules bleu-noir et solides qui croissent rapidement.

Références

1. Terasawa N, Kishimoto S, Kibe Y, et al. Graphite foreign body granuloma. *Br J Dermatol* 1999;141:774-6.
2. Hatano Y, Asada Y, Komada S, et al. A case of pencil core granuloma with an unusual temporal profile. *Dermatology* 2000;201:151-3.
3. Reiter N, El Shabrawi L, Leinweber B, et al. Calcino sis cutis: part I. Diagnostic pathway. *J Am Acad Dermatol* 2011;65:1-12.

Intérêts concurrents : Aucun déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

Les auteurs ont obtenu le consentement du patient.

Affiliations : Département de dermatologie (Matsuoka, Tanaka, Nomura), Faculté de médecine, Université de Tsukuba, Tsukuba, Japon; Service de dermatologie (Matsuoka), Hôpital général de Tsuchiura Kyodo, Tsuchiura, Japon; Service de dermatologie (Tanaka), Hôpital général de Mito Saiseikai, Mito, Japon.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4.0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction de tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>.

Correspondance : Ryota Tanaka, rytanaka@md.tsukuba.ac.jp

Les images cliniques sont choisies pour leur caractère particulièrement intéressant, classique ou impressionnant. Toute soumission d'image de haute résolution claire et bien identifiée doit être accompagnée d'une légende aux fins de publication. On demande aussi une brève explication (300 mots maximum) de la portée éducative des images, et des références minimales. Le consentement écrit du patient au regard de la publication doit être obtenu avant la soumission.