

## Images in medicine

### La tumeur de Buschke-Löwenstein

Fadwa El Amrani<sup>1,&</sup>, Badredine Hassam<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Service de Dermatologie, CHU Ibn Sina, Université Med V, Souissi, Rabat, Maroc

<sup>&</sup>Corresponding author: Fadwa El Amrani, Service de Dermatologie, CHU Ibn Sina, Université Med V, Souissi, Rabat, Maroc

Key words: Buschke-Löwenstein, tumeur, condylome acuminé géant, papillomavirus humain

Received: 15/02/2013 - Accepted: 19/02/2013 - Published: 10/03/2013

**Pan African Medical Journal. 2013; 14: 94. doi:10.11604/pamj.2013.14.94.2463**

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/14/94/full/>

© Fadwa El Amrani et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

### Image en médecine

La tumeur de Buschke-Löwenstein, ou condylome acuminé géant, est une maladie sexuellement transmissible à papillomavirus humain, le plus souvent de type 6 et/ou 11. Elle est rare et toujours précédée de condylomes acuminés. Cette tumeur épithéliale a des rapports encore mal définis avec le carcinome verruqueux, l'aspect histologique est en fait bénin, quoique son aspect clinique évoque plutôt le contraire. Elle affecte particulièrement l'homme et se caractérise essentiellement par son extension en profondeur, son potentiel dégénératif et son caractère récidivant après traitement. La chirurgie constitue le traitement de choix. Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 45 ans, ayant comme antécédent une notion de vagabondage sexuel, qui consulte pour une tumeur périnéo-scrotale évoluant depuis 15 ans. L'examen clinique notait la présence d'une lésion tumorale infiltrée, papillomateuse en chou-fleur, ano-périnéale et scrotale, fétide et indolore. Les aires ganglionnaires étaient libres. Les sérologies VIH, syphilitique et des hépatites B et C étaient négatives. L'examen histologique d'un prélèvement biopsique a mis en évidence une hyperplasie épithéliomateuse qui a été faite d'un revêtement malpighien acanthosique, papillomateux, surmonté par une hyperkératose parakératosique avec présence de koilocytes signant l'infection par le virus HPV (Papillomavirus), il n'a pas été noté d'atypie cellulaire. Le diagnostic de tumeur de Buschke-Löwenstein a été retenu et le patient a été adressé au

service de chirurgie urologique où une exérèse large a été réalisée. Il n'a pas été noté de récurrence avec un recul de 3 ans.



**Figure 1:** Tumeur papillomateuse en chou-fleur périnéo-anale et scrotale A: vue antérieure, B: extension périnéo-anale