

Images in medicine

Une mélanonychie suspecte révélant un syndrome de Laugier Hunziker

Ramli Inssaf^{1,&}, Senouci Karima¹

¹Service de Dermatologie et Vénérologie, CHU Ibn Sina, Université Mohammed V, Rabat Maroc

[&]Corresponding author: Ramli Inssaf, Service de Dermatologie et Vénérologie, CHU Ibn Sina, Université Mohammed V, Rabat Maroc

Key words: Mélanonychie, maladie de Laugier Hunziker, mélanome

Received: 16/10/2015 - Accepted: 12/11/2015 - Published: 24/11/2015

Pan African Medical Journal. 2015; 22:291 doi:10.11604/pamj.2015.22.291.8203

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/22/291/full/>

© Ramli Inssaf 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

Le syndrome de Laugier Hunziker (SLH) est une affection rare, d'étiologie inconnue, décrite initialement en 1970 par Laugier et Hunziker. Elle touche les adultes de phototype clair avec une prédominance féminine. Ce syndrome est caractérisé par la présence des macules lenticulaires, bien limitées, de couleur variable, siégeant au niveau des lèvres et de la cavité buccale. L'atteinte unguéale se voit chez plus de 60% des cas. Trois types de pigmentation unguéale ont été décrits. Le signe de Hutchinson peut être positif posant le problème de diagnostic différentiel avec un mélanome unguéal, surtout lorsqu'il s'agit d'une atteinte monodactylique. Le SLH fait partie des pigmentations mélaniques lenticulaires acquises et bénignes. Aucun cas de transformation maligne n'a été rapporté. Le traitement est purement esthétique, le laser Nd-Yag reste la technique de choix, le risque de récurrence n'est pas négligeable. Nous rapportons le cas d'une SLH révélée par une

mélanonychie longitudinale suspecte. L'étude dermoscopique et histologique de l'ongle ont permis d'éliminer un mélanome. L'examen cutanéomuqueux a objectivé des macules lenticulaires des lèvres, du menton et de la région péri-anale. Une abstention thérapeutique a été décidée associée à une surveillance régulière de la patiente.

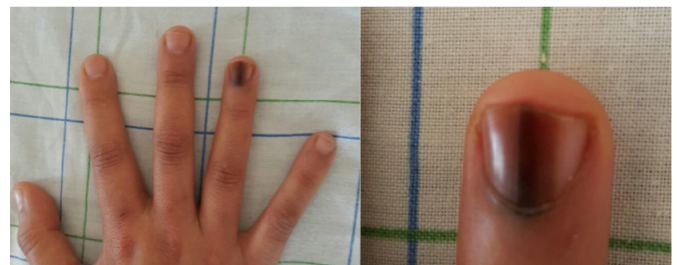


Figure 1: mélanonychie hétérogène avec un signe de Hutchinson positif