



## Cas Clinique

## Mélanome du Palais : À Propos d'un Cas et Revue de la Littérature

### *Melanoma of the palate: a case report and review of the literature*

Rissia-Ngo Pambe Christiane Judith <sup>(1)</sup>, Edouma Bohimbo Jacques <sup>(2)</sup>, Bopda Alida <sup>(2)</sup>, Ngaroua David <sup>(1)</sup>, Mendimi Nkodo Joseph Marie <sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup>Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales de Garoua - Université de Ngaoundéré

<sup>(2)</sup>Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Université de Yaoundé 1

**Correspondance** : Pr Joseph Marie MENDIMI NKODO  
Email : [mendimajo@yahoo.fr](mailto:mendimajo@yahoo.fr)

**Mots clés** : Palais - Muqueuse - Mélanome - Tumeur - Histopathologie  
**Keywords** : Palate - Mucosa - Melanoma - Tumor - Histopathology

### RÉSUMÉ

Les mélanomes primitifs des muqueuses de la tête et du cou sont des entités pathologiques rares. Ils surviennent volontiers chez l'homme entre la 5e et 8e décade. Le diagnostic est souvent tardif. Le type lentigineux est le plus rencontré dans ces localisations muqueuses des mélanomes. La grande diversité des formes histopathologiques observées et décrites leur confère très souvent un caractère de mauvais pronostic. Pronostic encore plus péjoratif lorsque la tumeur se développe sur un site anatomique inaccessible à la vue. Les auteurs rapportent le cas d'un mélanome nodulaire du palais chez une dame de 68 ans.

### ABSTRACT

Primary melanomas of head and neck mucosa are rare entities. They often occur in men between the 5th and the 8th decade. The diagnosis is usually late. The lentiginous type is the most encountered in these mucosal locations of melanomas. The great diversity of the histopathological forms observed and described very often gives them a character of poor prognosis. Even more pejorative prognosis when the tumor grows on an anatomical site inaccessible to sight. The authors report the case of a nodular melanoma of the palate in a 68 years-old woman.

### INTRODUCTION

Le mélanome est une tumeur qui se développe à partir des cellules pigmentaires dérivant des crêtes neurales. Ces cellules pigmentaires, en achevant leur migration s'observent dans la peau, l'iris et la majorité des muqueuses (1). Ce qui induira, dans des conditions pathologiques particulières, le développement des mélanomes cutanés, oculaires et bien sûr des autres muqueuses.

Les mélanomes primitifs des muqueuses de la tête et du cou constituent une entité pathologique rare, représentant seulement 0,7 % de tous les cas de mélanome (2). Contrairement aux localisations cutanées, peu d'études décrivent les mélanomes primitifs des muqueuses (2,3). Néanmoins, ils surviennent plus volontiers chez les hommes. Leur localisation cachée à l'abri du regard rend le diagnostic tardif et de ce fait, aggrave le pronostic vital (4). Les auteurs rapportent un cas de mélanome du palais chez une dame de 68 ans.

### OBSERVATION CLINIQUE

Il s'agissait d'une femme de race noire âgée de 68 ans. Elle était commerçante et consultait pour une masse dont la durée de l'évolution était de 6 mois au moment de la consultation.

Des biopsies avaient été réalisées et acheminées pour une analyse histopathologique après fixation au formol tamponné dilué au 10e.

Il s'agissait de 8 fragments tissulaires dont le plus gros mesurait 4 x 3,5 x 1,2 cm et le plus petit 0,8 cm de grand axe. Le poids total des prélèvements était de 26 grammes. La surface des différents fragments tissulaires était d'aspect granité ; la tranche de section était noirâtre. Le matériel examiné était ulcéré en surface. Le revêtement épithélial était remplacé par du matériel fibrino-leucocytaire et cruorique. Là où il subsistait, il était désorganisé. En dessous de ce revêtement de surface, on notait une prolifération tumorale maligne d'architecture nodulaire. Elle était faite de thèques mal limitées de mélanocytes très atypiques contenant du pigment mélanique. Celles-ci s'accompagnaient aussi de plages sarcomatoïdes. Les figures de mitose étaient fréquentes, environ 16 pour 10 champs tumoraux consécutifs au fort grandissement. Sur quelques champs, il y avait des embolies vasculaires. L'épaisseur était de 9 mm selon Breslow. On ne retrouvait pas d'infiltrat lymphocytaire intra tumoral. La lésion côtoyait le tissu osseux. Ces différents aspects histomorphologiques étaient conformes à un mélanome nodulaire indifférencié et ulcéré du palais. La présence d'embolies vasculaires et l'absence d'infiltrat lymphocytaire intra tumoral (dans ce cas) correspondant à un stade pathologique minimal pT4bNxMx ou encore stade II-C.



## DISCUSSION

Les mélanomes muqueux primitifs de la tête et du cou  
 Les mélanomes muqueux primitifs de la tête et du cou représentent plus de la moitié de tous les mélanomes muqueux primitifs [5]. Outre les mélanomes muqueux génitaux féminins, les atteintes sino nasales et conjonctivales affectent équitablement les deux sexes. Toutefois, certaines localisations ont une prédilection masculine comme les mélanomes du larynx, de la cavité buccale, de l'œsophage et des voies biliaires [1,6-8]. Ces données sont contraires à notre cas et à celui décrit par Ramial Gantala et al. en Inde qui décrivaient un cas de mélanome de la muqueuse buccale chez une femme de 85 ans [9]. Ceci pouvant s'expliquer par le fait que la patiente présentée ici chiquait du tabac. Ce dernier étant un facteur de risque majeur des mélanomes muqueux [10, 11]. Sur le plan anatomique, les mélanomes muqueux de la tête et du cou touchent principalement les cavités nasales (47,5 %). La localisation au niveau du palais comme celle observée est moins fréquente (15 %) [2,11]. Ces mélanomes se développent généralement entre la 5e et la 8e décennie avec une moyenne d'âge de 60 ans au début des symptômes [5,8]. Chez les sujets de race blanche, ils représentent 1,3 % des cas et 11,8 % de tous les mélanomes chez les sujets de race noire [10]. Cependant, il n'existe pas d'évidence de prédilection raciale en ce qui concerne la localisation buccale [3].

Le diagnostic tient compte des critères A-B-C-D-E de la dermatologie anglo-saxonne et allemande: (A) asymétrie; (B) berges irrégulières; (C) couleur; (D) diamètre > 6mm et (E) élévation [3]. Les trois derniers critères étaient respectés chez notre patiente.

Les mélanomes des muqueuses sont très hétérogènes et démontrent un pléomorphisme nucléaire avec une cytologie mixte. Elizabeth Kerr et al. avaient retrouvé une prédominance de cellules fusiformes, les autres types cellulaires incluaient des cellules épithélioïdes, plasmocytoides et de petites cellules rondes ; dans 47 % des cas on observait une pigmentation mélanique [2]. En l'absence d'arguments immunohistochimiques, la présence de pigments mélaniques intracellulaires confortait le diagnostic. L'épithélium de revêtement était ulcéré dans 93 % des cas ; une nécrose de coagulation intratumorale (89 %) avec présence d'emboles vasculaires (68 %) et un compte mitotique moyen de 22 mitoses sur 10 champs consécutifs au fort grandissement [8]. Ces aspects histopathologiques sont semblables à ceux observés dans le cas présenté où toutes ces caractéristiques sont retrouvées (Photo 1)

La majorité des mélanomes muqueux sont de type lentigineux, suivi des mélanomes à extension superficielle et nodulaire [10]. Dans le cas par nous décrit, il s'agit d'un type nodulaire. Contrairement aux mélanomes cutanés, les critères de Clark ne sont pas applicables dans les mélanomes muqueux.

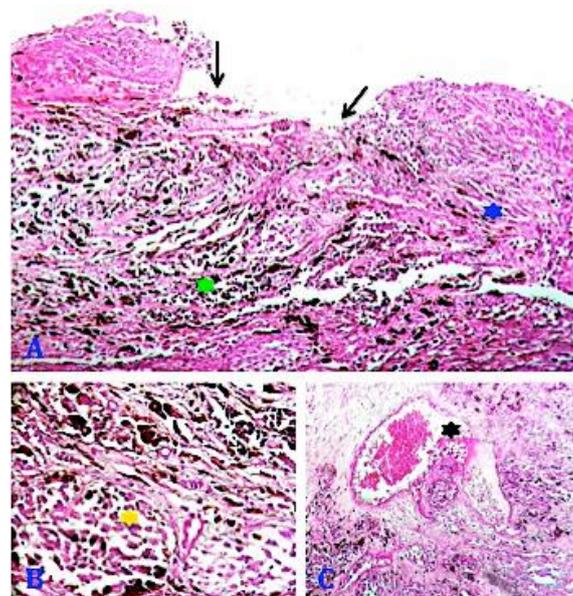


Photo 1: mélanome du palais montrant en A, Gx40, une ulcération du revêtement épithélial (flèches), une plage sarcomatoïde (étoile bleue) et une plage de mélanocytes atypiques (étoile verte). En B, Gx250, une plage de mélanocytes atypiques (étoile jaune). En C, Gx100, l'embolie vasculaire (étoile noire). Coloration H&E.

Un système simplifié à 3 stades est exploité. Stade 1 : localisation primaire de la tumeur ; stade 2 : tumeur primitive et métastase aux ganglions cervicaux ; stade 3 : métastase à distance [3]. Le stade 1 comporte 3 niveaux : (1) mélanome muqueux in situ ou micro invasion ; (2) invasion limitée à la membrane basale ; (3) mélanome avec invasion profonde des tissus avoisinants tel que les os, le cartilage ou le muscle squelettique [2,3]. Dans les limites du matériel reçu et compte tenu des critères sus-évoqués, la tumeur décrite ici était à un stade 1, niveau 2 au moins.

Le site anatomique oral est associé à 50,4 % de survie à 5 ans ; une profondeur supérieure à 5 mm à 33,2 % ; l'invasion vasculaire à 34,3 % ; la présence de nécrose à 42,6 % ; le caractère indifférencié à 0 % et le microstade 2 à 51 % [2]. Le pronostic chez cette patiente était donc péjoratif.

## CONCLUSION

Les mélanomes des muqueuses sont des tumeurs malignes rares. Ils sont diagnostiqués tardivement du fait de leur localisation à l'abri du regard. L'hétérogénéité histopathologique observée leur confère très souvent un caractère de mauvais pronostic avec une survie médiocre de 2 à 3 ans après le diagnostic.

## CONTRIBUTION DES AUTEURS

- **Christiane Judith Rissia-Ngo Pambe** : lecture des lames d'histologie et rédaction de l'article,

- **Jacques Edouma Bohimbo** : consultation du patient, sélection du cas,
- **Alida Bopda** : lecture des lames et rédaction de l'article,
- **David Ngaroua** : consultation du patient et sélection du cas,
- **Joseph Marie Mendimi Nkodo** : relecture des lames d'histologie et rédaction de l'article

### CONFLIT D'INTÉRÊTS

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

### RÉFÉRENCES

- [1] F. Tas *et al.*, "Noncutaneous Melanoma Have Distinct Features from Each Other and Cutaneous Melanoma," *Oncology*, vol. 81, no. 5–6, pp. 353–358, 2011, doi: 10.1159/000334863.
- [2] M. L. Prasad, S. G. Patel, A. G. Huvos, J. P. Shah, and K. J. Busam, "Primary mucosal melanoma of the head and neck: A proposal for microstaging localized, Stage I (lymph node-negative) tumors," *Cancer*, vol. 100, no. 8, pp. 1657–1664, Apr. 2004, doi: 10.1002/cncr.20201.
- [3] B. Topić, E. Muhić, T. Mašić, S. Radović, and I. Lincender, "Primary Oral Mucosal Melanomas – Two Case Reports and Comprehensive Literature Review," *Acta Clin. Croat.*, vol. 56, no. 2., pp. 323–330, Jan. 2017.
- [4] "Mucosal melanoma - Seigler - 2004 - Journal of Surgical Oncology - Wiley Online Library." [http://login.research4life.org/tacsgr1onlinelibrary\\_wiley\\_com/doi/abs/10.1002/jso.20078](http://login.research4life.org/tacsgr1onlinelibrary_wiley_com/doi/abs/10.1002/jso.20078) (accessed Apr. 09, 2020).
- [5] "Update on primary head and neck mucosal melanoma - López - 2016 - Head & Neck - Wiley Online Library." [http://login.research4life.org/tacsgr1onlinelibrary\\_wiley\\_com/doi/full/10.1002/hed.23872](http://login.research4life.org/tacsgr1onlinelibrary_wiley_com/doi/full/10.1002/hed.23872) (accessed Apr. 09, 2020).
- [6] T. Terada *et al.*, "Primary malignant melanoma of the larynx: a case report and literature review," *Auris. Nasus. Larynx*, vol. 34, no. 1, pp. 105–110, Mar. 2007, doi: 10.1016/j.anl.2006.09.027.
- [7] L. H. Mikkelsen, A.-C. Larsen, C. von Buchwald, K. T. Drzewiecki, J. U. Prause, and S. Heegaard, "Mucosal malignant melanoma – a clinical, oncological, pathological and genetic survey," *APMIS*, vol. 124, no. 6, pp. 475–486, Jun. 2016, doi: 10.1111/apm.12529.
- [8] "Head and Neck Mucosal Malignant Melanoma: Clinicopathologic Correlation With Contemporary Review of Prognostic Indicators - Elizabeth H. Kerr, Omar Hameed, James S. Lewis, Alfred A. Bartolucci, Dezhi Wang, Nasser Said-Al-Naief, 2012." [http://login.research4life.org/tacsgr1journals\\_sagepub\\_com/doi/full/10.1177/1066896911417970?utm\\_source=summon&utm\\_medium=discovery-provider](http://login.research4life.org/tacsgr1journals_sagepub_com/doi/full/10.1177/1066896911417970?utm_source=summon&utm_medium=discovery-provider) (accessed Apr. 09, 2020).
- [9] R. Gantala, U. M. Jangili, T. Katne, and S. G. Gotoor, "Oral mucosal melanoma: A case report," *J. Indian Acad. Oral Med. Radiol.*, vol. 29, no. 1, pp. 39–42, Jan. 2017, doi: 10.4103/jiaomr.JIAOMR\_140\_16.
- [10] N. Seetharamu, P. A. Ott, and A. C. Pavlick, "Mucosal Melanomas: A Case-Based Review of the Literature," *The Oncologist*, vol. 15, no. 7, pp. 772–781, Jul. 2010, doi: 10.1634/theoncologist.2010-0067.
- [11] M. Lawaetz *et al.*, "Primary mucosal melanoma of the head and neck in Denmark, 1982–2012: Demographic and clinical aspects. A retrospective DAHANCA study," *Acta Oncol.*, vol. 55, no. 8, pp. 1001–1008, Aug. 2016, doi: 10.3109/0284186X.2016.1143117.