

TRICHOFOLLICULOME SOUS-MENTONNIER GÉANT : LOCALISATION EXCEPTIONNELLE – À PROPOS D'UN CAS

DR AZGAOUI ANAS, PR BENWADIH SARRA, PR DANI BOUCHRA PR BOULAADAS MALIK
Service de chirurgie maxillo faciale et stomatologie - CHU RABAT

INTRODUCTION

Le trichofolliculome est une tumeur annexielle bénigne d'origine folliculaire, considérée comme un hamartome du follicule pileux et appartenant au groupe des tumeurs folliculaires. Il siège préférentiellement au niveau de la région céphalique, tandis que les localisations labiales, intranasales ou du conduit auditif externe restent rares.

Cliniquement, il se manifeste généralement par un nodule isolé, couleur chair, parfois ombiliqué avec un pore central. Sur le plan histologique, il se caractérise par un follicule primaire dilaté donnant naissance à de multiples follicules secondaires.

La localisation sous-mentonnière étant exceptionnellement rapportée dans la littérature, cette observation présente un intérêt particulier.

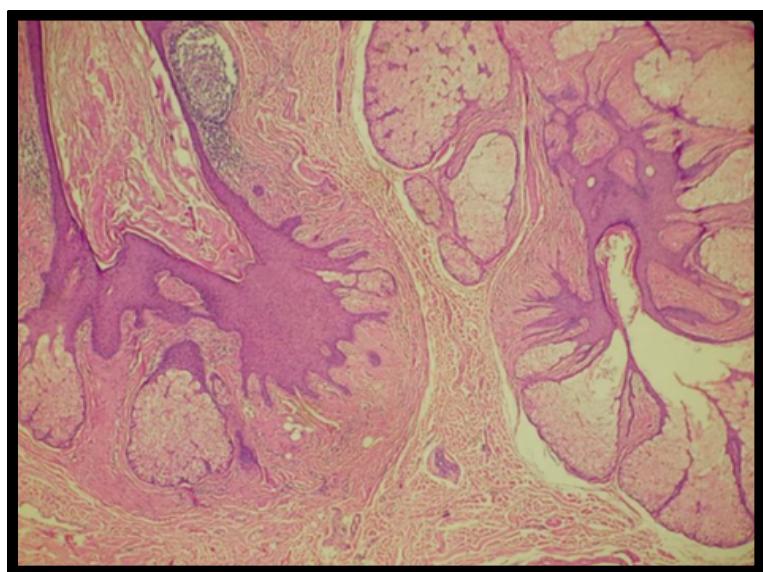


Figure 2: Photomicrographie d'un trichofolliculome montrant des structures kystiques bordées d'un épithéliome squameux avec des kératinocytes hyperplasiques attachés.



Figure 3: Image montrant la pièce opératoire.

DISCUSSION

Le trichofolliculome est une tumeur pileuse bénigne rare, décrite pour la première fois par Miescher en 1944. Il survient principalement chez l'adulte et se manifeste généralement par une lésion nodulaire unique, couleur chair, parfois caractérisée par un pore central contenant un poil immature.

Le diagnostic différentiel inclut plusieurs lésions cutanées bénignes ou malignes, notamment le trichoépithéliome, le kyste épidermique, le molluscum contagiosum ou le carcinome basocellulaire. Le diagnostic de certitude repose sur l'examen histopathologique, qui met en évidence un follicule central kératinisé à partir duquel rayonnent des follicules secondaires.

L'étiopathogénie reste mal comprise, bien que certaines anomalies des molécules d'adhésion cellulaire aient été suggérées. Le traitement repose sur une exérèse chirurgicale simple, permettant généralement une guérison complète. L'évolution est favorable avec un excellent pronostic et des récurrences rares.

CONCLUSION

Le trichofolliculome est une tumeur annexielle bénigne rare, dont la localisation sous-mentonnière géante constitue une présentation exceptionnelle.

Le diagnostic repose sur l'examen histopathologique après exérèse.

Une surveillance prolongée peut être envisagée en cas d'éléments histologiques atypiques, notamment une invasion périnerveuse.

OBSERVATION

Un patient âgé de 74 ans a été adressé au service de Chirurgie Maxillo-Faciale pour une tuméfaction sous-mentonnière évoluant depuis environ 50 ans. Une réduction chirurgicale avait été réalisée 40 ans auparavant. Les antécédents médicaux et familiaux étaient sans particularité.

L'examen clinique retrouvait une masse sous-mentonnière volumineuse, indolore, sans signes inflammatoires, fixée au plan profond, s'étendant jusqu'au cartilage cricoïde, mesurant



environ 10 cm dans son grand axe. (Fig1) [Fig 1: Image montrant l'aspect macroscopique du trichofolliculome dans notre cas.](#)

Une biopsie suivie d'un examen anatomopathologique a été réalisée. L'étude histologique objectivait des formations kystiques de taille variable, bordées par un épithélium malpighien bien différencié avec hyperplasie basale, associées à des glandes sébacées hyperplasiques. Un infiltrat inflammatoire mononucléé prédominant était également observé. Ces éléments étaient en faveur d'un trichofolliculome. (fig2)

Le patient a bénéficié d'une réduction chirurgicale associée à une cautérisation de la masse résiduelle sous anesthésie générale. L'indication opératoire était posée principalement devant la gêne esthétique. (Fig3)