

Introduction

Le rhinophyma, dérivé des mots grecs « rhis » (nez) et « phyma » (excroissance), désigne l'aspect élargi, bulbeux et rouge du nez, généralement dû à une infiltration granulomateuse, souvent consécutive à une rosacée non traitée.

Le rhinophyma est relativement rare ; il touche principalement les personnes âgées de 40 à 50 ans et est peu fréquent avant 30 ans. On l'observe le plus souvent chez les personnes d'origine caucasienne, en particulier celles d'origine nord-européenne.

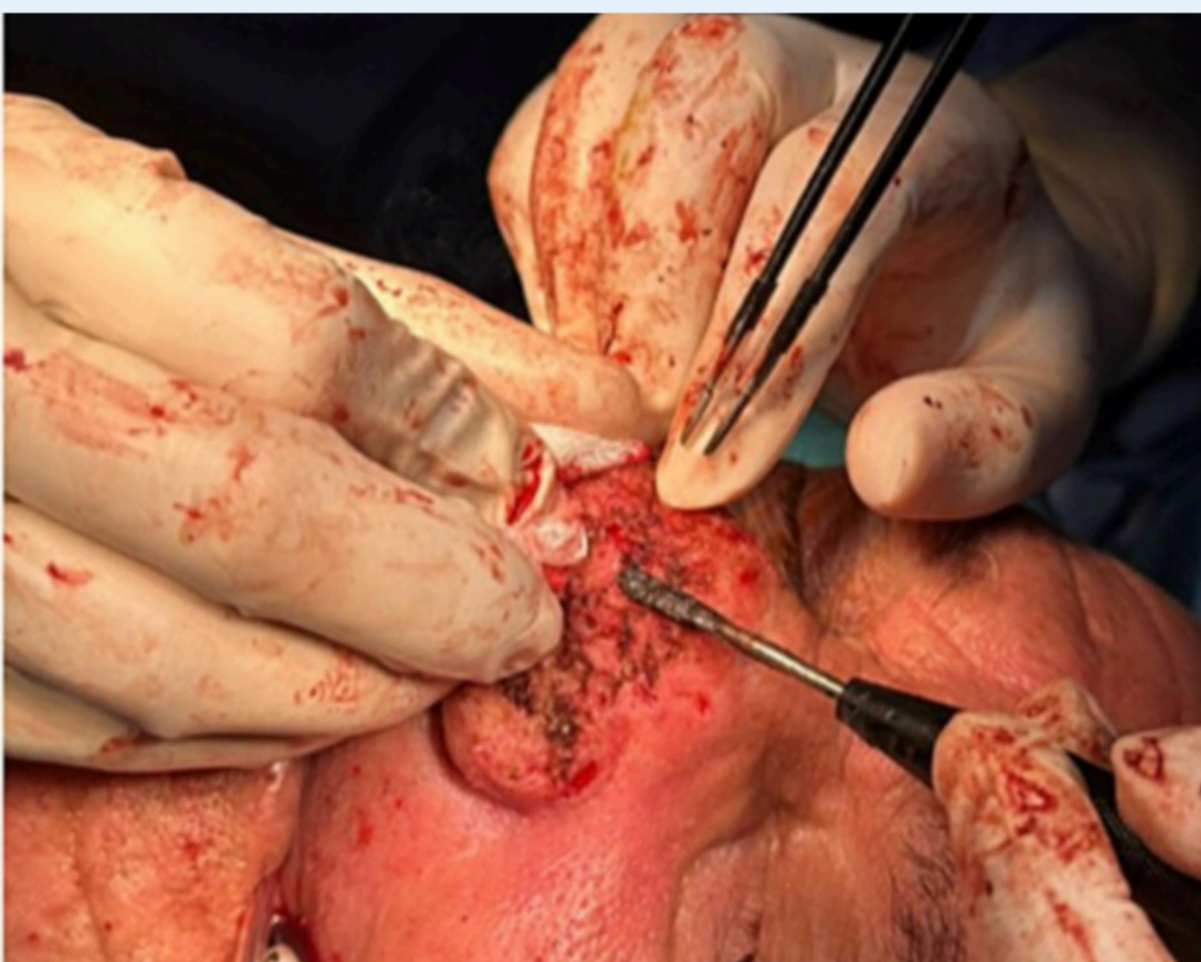
Matériel et méthode

Nous rapportons les cas de deux patients, un homme de 62 ans et un homme de 80 ans et un troisième de 70 ans qui présentaient une augmentation progressive du volume nasal, des rougeurs et des lésions acnéiformes après une rosacée s'aggravant depuis 5 à 7 ans. Les trois patients se sont présentés à notre service en se plaignant d'une augmentation du volume nasal, d'une texture cutanée irrégulière et de nodules rouges visibles. Ils ont décrit une progression lente sur plusieurs années, sur une période de 4 ans pour le premier patient et de 2 ans pour le second et 3ans pour le troisième leur nez devenant progressivement plus bulbeux et gonflé. Le traitement a consisté en une excision chirurgicale du tissu nasal excédentaire et une électrochirurgie sous anesthésie générale pour les trois.

Figure 1 – Patient avant et après



Figure 2 –iMAGE per opératoire



Conclusion

Discussion

Le rhinophyma est la forme la plus avancée de la rosacée, une maladie dermo-épidermique du visage. Il existe quatre stades : rougeurs ; rosacée érythémato-télangiectasique ; rosacée avec papules et pustules ; épaissement de la peau ou phyma. Le rhinophyma peut être traité par différentes méthodes, notamment des traitements médicamenteux comme l'isotrétinoïne et la doxycycline par voie systémique, le rasage cutané, l'électrochirurgie, le traitement au laser CO2 avec réépithélialisation et l'excision chirurgicale. Chaque méthode présente des avantages et des inconvénients spécifiques, ce qui rend le choix judicieux en fonction du tableau clinique du patient essentiel.