

Une masse d'apparition rapide de la lèvre inférieure

Patrick Collins¹,
Arjen F. Nikkels²

1. Service de Dermatopathologie,
CHU de Liège, ULg

2. Service de Dermatologie,
CHU de Liège, Université de Liège

Monsieur AG, né en 1952, ayant comme antécédents un mélanome et un cancer papillaire thyroïdien, se présente à la consultation pour une excroissance douloureuse avec une croissance très rapide, sur 3 semaines, au niveau de la lèvre inférieure (**Figure 1**). La tumeur saigne facilement et n'est pas indurée.

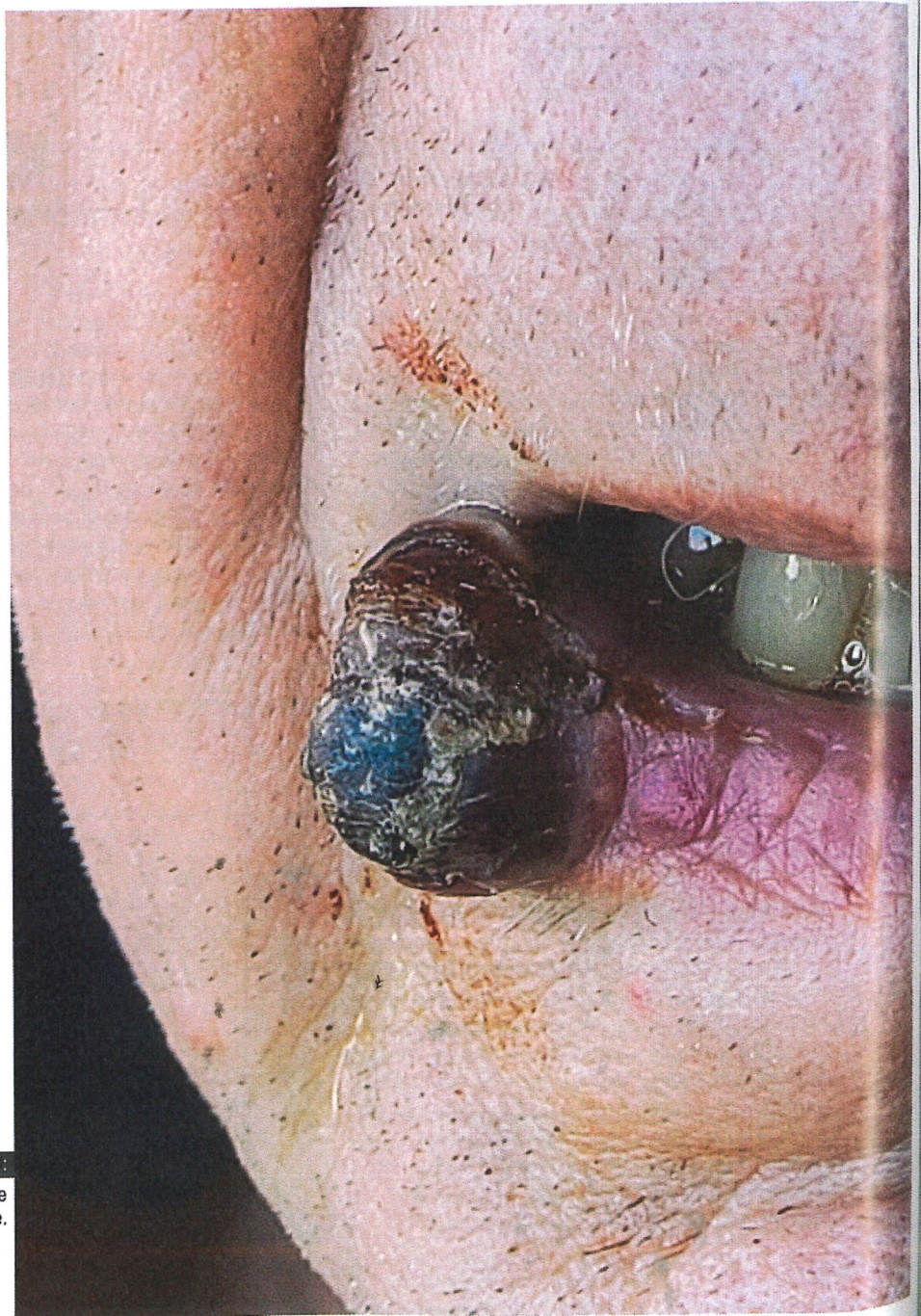
Une excision cunéiforme a été réalisée en urgence sous anesthésie locale afin de soulager le patient. Un diagnostic différentiel est posé entre un granulome pyogénique, un cancer spinocellulaire mal différencié, un angiosarcome ou encore une métastase cutanée.

L'histologie revient en faveur d'une métastase du carcinome papillaire de la thyroïde avec une dédifférenciation en variante anaplasique (**Figures 2 et 3**).

Le patient décède 2 mois plus tard des complications de son cancer thyroïdien.

Figure 1:

Masse sanguinolente à croissance très rapide de la lèvre inférieure.



ure 2:

itastase labiale du carcinome papillaire de la thyroïde (H/E, x0,5).

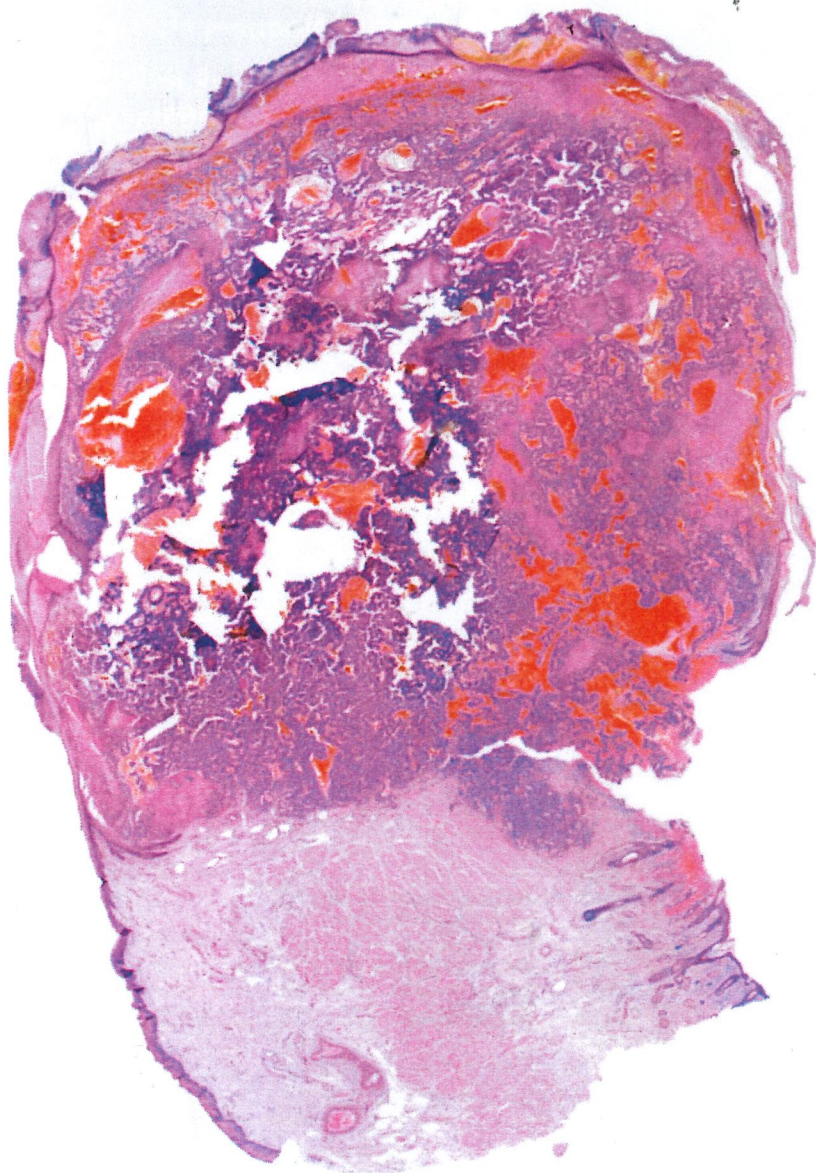
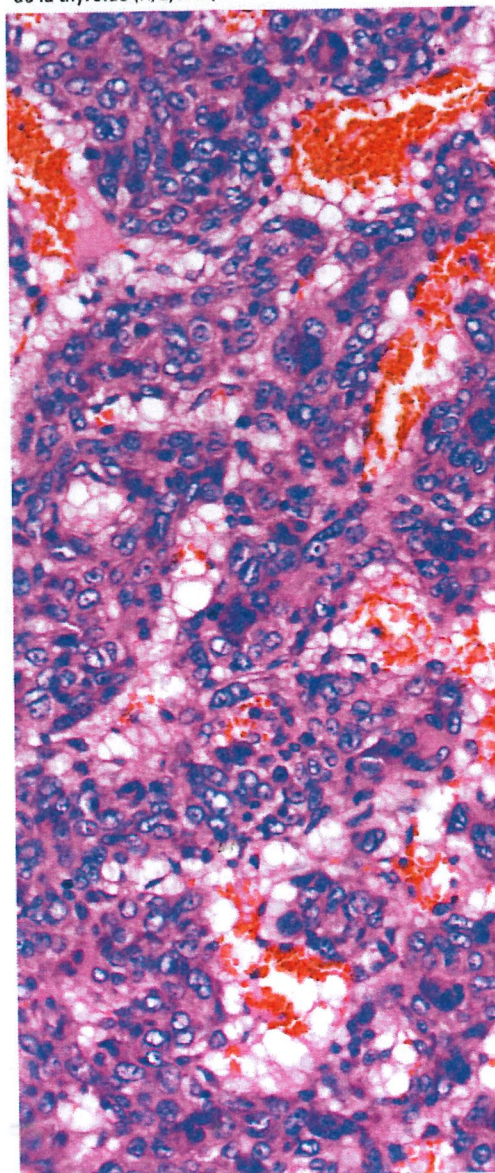


Figure 3:

Métastase labiale du carcinome papillaire de la thyroïde (H/E, x 40).



Discussion

Les lèvres sont un site exceptionnel pour des métastases cutanées. Elles trouvent le plus souvent leur origine dans les cancers de la région tête et cou, avec le carcinome spinocellulaire et le mélanome étant les plus fréquents. Plus rarement, des sarcomes ou encore des adénocarcinomes en sont à l'origine.

Le carcinome papillaire de la thyroïde est connu pour son pouvoir métastasant à distance, mais les lèvres n'ont été rapportées qu'une seule fois auparavant dans la littérature.

En outre, ce cas illustre le diagnostic différentiel d'une lésion tumorale à croissance très rapide au niveau des lèvres. Une excision *in toto* sans passer par une biopsie préalable est toujours recommandée. ■

Références

1. Chaturvedi G, et al. An unusual site of distant metastasis in carcinoma of the thyroid. *Indian J Cancer*. 2010;47:479-80. doi: 10.4103/0019-509X.73560.
2. Mariano FV, et al. Labial mucosa metastasis of fibule giant cell-rich osteosarcoma: an unusual presentation. *Quintessence Int*. 2013;44:783-91. doi: 10.3290/j.qi.a29609.
3. Suojanen J, et al. Rapidly growing and ulcerating metastatic renal cell carcinoma of the lower lip: A case report and review of the literature. *Oncol Lett*. 2014;8:2175-8. doi: 10.3892/ol.2014.2505.
4. Kantharia NS, et al. Facial cutaneous metastases of advanced rectal malignancy masquerading as lip cancer. *J Postgrad Med*. 2014. PMID: 25370567
5. Shabani S, et al. Head and neck cutaneous metastasis of testicular choriocarcinoma. *BMJ Case Rep*. 2020;13:e233337. doi: 10.1136/bcr-2019-233337.