

Image in medicine



Une localisation exceptionnelle du kyste épidermoïde chez l'enfant



An exceptional localisation of epidermoid cyst in children

Saad Andaloussi^{1,&}, Youssef Bouabdallah¹

¹Service de Chirurgie Pédiatrique, CHU Hassan II, Université Sidi Mohamed Ben Abdellah, Fès, Maroc

[&]Auteur correspondant: Saad Andaloussi, Service de Chirurgie Pédiatrique, CHU Hassan II, Université Sidi Mohamed Ben Abdellah, Fès, Maroc

Received: 14 Nov 2019 - Accepted: 19 Nov 2019 - Published: 29 Nov 2019

Domain: Pediatric surgery, Urology

Mots clés: Epidermoid cyst, spermatic cord, children

Images in medicine | Volume 1, Article 30, 29 Nov 2019 | 10.11604/pamj-cm.2019.1.30.20989

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com/content/article/1/30/full>

© Saad Andaloussi et al PAMJ - Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image in medicine

We report the case of a 12-year old child admitted to our Department with left paratesticular swelling found by his mother several years before. Interview did not reveal past history of trauma or infection. Clinical examination showed afebrile patient, in good general condition with non-painful left firm latero-testicular nodul (A), measuring approximately 2 cm in diameter and not adhering to the testis or to the scrotal skin. Scrotal transillumination was negative. Testicular Doppler ultrasound showed well defined heterogeneous non vascularized oval formation contiguous to the testicle, suggesting epidermoid cyst. The child underwent inguinal node resection with testis conservation (B). Histological examination showed cyst formation surrounded by a stratified squamous epithelium delimiting a cavity where concentrically arranged lamellae of keratin accumulate. The wall contained no epithelial elements, confirming the diagnosis of epidermoid cyst. The patient was cured without recurrences. Epidermoid cysts of the spermatic cord are rare benign epithelial resulting from the aberrant inclusion of ectodermal elements during embryonic development. They are asymptomatic and they are usually detected fortuitously. Ultrasound can give an indication to the diagnosis. No cases of malignant degeneration have been reported in children, but complete surgical resection is recommended to avoid recurrences.

Key words: Epidermoid cyst, spermatic cord, child

Nous rapportons le cas d'un enfant âgé de 12 ans, admis dans notre service pour prise en charge d'une tuméfaction paratesticulaire gauche constatée par la maman depuis plusieurs années. L'interrogatoire ne révèle pas d'antécédent traumatique ou infectieux. L'examen clinique retrouve un patient apyrétique, en bon état général avec présence d'une masse nodulaire latéro-testiculaire gauche (A), d'environ 2 cm de diamètre, de consistance ferme, non douloureuse et non adhérente au testicule ou à la peau scrotale. La transillumination scrotale est négative. L'échographie testiculaire montre une formation contiguë au testicule bien limitée ovalaire, d'échostructure hétérogène, non vascularisée au doppler en rapport avec un kyste épidermoïde. L'enfant a bénéficié d'une résection chirurgicale avec conservation du testicule par voie d'abord inguinale (B). L'étude histologique a mis en évidence une formation kystique bordée par un épithélium pavimenteux, stratifié, délimitant une cavité où s'accumulent des lamelles concentriques de kératine. La paroi ne contient pas d'éléments dermiques confirmant le diagnostic du kyste épidermoïde. Le patient est guéri sans récurrence. Les kystes épidermoïdes du cordon spermatique sont des tumeurs épithéliales bénignes rares, résultant de l'inclusion aberrante d'éléments ectodermiques au cours du développement embryonnaire. Ils sont asymptomatiques, de découverte fortuite le plus souvent. L'échographie permet d'orienter le diagnostic. Aucun cas de dégénérescence maligne n'a été rapporté chez l'enfant, mais une exérèse chirurgicale complète est recommandée pour éviter la récurrence.



Figure 1: (A) aspect clinique de la tuméfaction; (B) aspect peropératoire après exploration par voie inguinale