


Images in clinical medicine



Un carcinome épidermoïde conjonctival à révélation tardive

 Alae El Bouaychi, Othmane Bouanani

Corresponding author: Alae El Bouaychi, Service d'Ophtalmologie A, Hôpital des Spécialités, Rabat, Maroc. alaelbou@gmail.com

Received: 01 Jun 2020 - **Accepted:** 18 Jan 2021 - **Published:** 22 Feb 2021

Keywords: Conjonctive, carcinome épidermoïde, tumeur maligne

Copyright: Alae El Bouaychi 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.

Cite this article: Alae El Bouaychi et al. Un carcinome épidermoïde conjonctival à révélation tardive. PAMJ Clinical Medicine. 2021;5(64). 10.11604/pamj-cm.2021.5.64.23940

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/5/64/full>

Un carcinome épidermoïde conjonctival à révélation tardive

Late-onset of squamous cell carcinoma of the conjunctiva

Alae El Bouaychi^{1,&}, Othmane Bouanani²

¹Service d'Ophtalmologie A, Hôpital des Spécialités, Rabat, Maroc, ²Service de Chirurgie Maxillo-faciale, Hôpital des Spécialités, Rabat, Maroc

&Auteur correspondant

Alae El Bouaychi, Service d'Ophtalmologie A, Hôpital des Spécialités, Rabat, Maroc

English abstract

We here report the case of a 55-year-old patient with a 20 pack-year smoking history presenting with left conjunctival lesion occurred 8 months before and rapidly increasing in volume, causing troublesome blinking with decreased visual acuity in a context of alteration of the general state. Clinical examination showed voluminous tumor of the conjunctiva in the left eye extending to the upper conjunctival sac with scleral and muscle infiltration responsible for restriction of adduction. Eyelid skin appearance was normal (A). CT scan of the orbit and the brain objectified hypodense, heterogeneous injury of the upper eyelid enhancing after contrast agent injection with lateral right muscle infiltration. Tumor biopsy was performed.

Anatomopathological examination showed well differentiated squamous cell carcinoma. Staging with ultrasound of the of the parotid gland, abdomino-pelvic ultrasound and pulmonary X-ray were requested given that there was no evidence of distant adenopathies or metastases. The patient underwent exenteration. The residual cavity was filled with biogas for budding and haemostasis. Ocular prosthesis was implanted after surgery. At 1-year follow-up patient's outcome was satisfactory.

Key words: *Conjunctiva, squamous cell carcinoma, malignant tumor*

Image en médecine

Patient de 55 ans ayant comme antécédents un tabagisme chronique de 20 paquets/année et qui présente depuis 8 mois une lésion conjonctivale gauche augmentant rapidement de volume gênant le clignement avec une baisse de l'acuité visuelle dans un contexte d'altération de l'état général. L'examen clinique montre une tumeur

conjonctivale volumineuse de l'œil gauche qui s'étend au cul de sac conjonctival supérieur avec une infiltration sclérale et musculaire responsable d'une limitation de l'adduction. La surface cutanée de la paupière était d'aspect normal. La tomodensitométrie (TDM) orbito-cérébrale a objectivé une lésion hypodense et hétérogène de la paupière supérieure qui se rehausse de façon intense après l'injection du produit de contraste avec infiltration du muscle droit latéral. Une biopsie de la tumeur a été réalisée dont le résultat anatomo-pathologique est revenu en faveur d'un carcinome épidermoïde bien différencié. Dans le cadre d'un bilan d'extension une échographie de la région parotidienne, une échographie abdomino-pelvienne et une radiographie pulmonaire ont été demandées n'ayant pas montré d'adénopathies ou de métastases à distance. Le patient a bénéficié d'une exentération. La cavité résiduelle a été comblée par des mèches de biogaz dans un but de bourgeonnement et d'hémostase. Le patient a bénéficié en post opératoire d'une prothèse oculaire et le suivi était satisfaisant avec un recul d'un an.



Figure 1: carcinome épidermoïde de la conjonctive bulbaire de l'œil gauche avec extension au cul de sac conjonctival supérieur infiltrant la cornée et empiétant totalement sur l'axe visuel