

Images in clinical medicine



Les lésions endoscopiques du syndrome de Cowden

 Yassine Lemfadli, Khadija Krati

Corresponding author: Yassine Lemfadli, Service de Gastro-Entérologie, Centre Hospitalier Mohamed VI, Marrakech, Maroc. yassinelemfadli@hotmail.com

Received: 07 Jan 2022 - **Accepted:** 21 Jan 2022 - **Published:** 31 Jan 2022

Keywords: Syndrome de Cowden, hamartomes, tube digestif, endoscopie

Copyright: Yassine Lemfadli 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: Yassine Lemfadli et al. Les lésions endoscopiques du syndrome de Cowden. PAMJ Clinical Medicine. 2022;8(24). 10.11604/pamj-cm.2022.8.24.33153

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/8/24/full>

Les lésions endoscopiques du syndrome de Cowden

Characteristic lesions in Cowden syndrome detected by endoscopy

Yassine Lemfadli^{1,&}, Khadija Krati¹

¹Service de Gastro-Entérologie, Centre Hospitalier Universitaire Mohamed VI, Marrakech, Maroc

&Auteur correspondant

Yassine Lemfadli, Service de Gastro-Entérologie, Centre Hospitalier Mohamed VI, Marrakech, Maroc

English abstract

Cowden syndrome is a genodermatosis characterized by multiple hamartomas forming in various tissues. It is associated to increased risk of developing breast, thyroid, endometrial, renal and colorectal cancers. Digestive system involvement is characterized by diffuse hamartomas affecting the entire digestive tract. Gastrointestinal manifestation is inconsistent. Polyps types in the upper gastrointestinal tract include hamartomas, ganglioneuromas, lipomas and adenomas. Common hamartomatous polyposis, diffuse macroscopic esophageal acanthosis and microscopic ganglioneuromatosis are key signs in the diagnosis of Cowden syndrome. It is essential that endoscopists know these lesions in order to diagnose Cowden syndrome early. We here report the case of a 44-year old patient with a history of

thyroidectomy, who experienced abdominal pain over the last 6 years. Clinical examination showed good general condition with cerebellar syndrome. Abnominal examination objectified epigastric tenderness. Cutaneous examination was normal. Brain MRI showed left cerebellar lesion compatible with dysplastic gangliocytoma. Esogastroduodenal endoscopy objectified marked esophageal acanthosis with diffuse hamartomatous polyposis in the stomach, small intestine and colon. The diagnosis of Cowden syndrome was made.

Key words: *Cowden syndrome, hamartomas, digestive tract, endoscopy*

Image en médecine

Le syndrome de Cowden est une génodermatose caractérisée par des hamartomes multiples se formant dans divers tissus avec un risque accru de développement de tumeurs malignes du sein, de la thyroïde, de l'endomètre, du rein et du colorectum. L'atteinte digestive est caractérisée par des hamartomes diffus touchant tout le tube

digestif. L'expression gastro-intestinale de la maladie est inconstante. Les polypes du tractus gastro-intestinal supérieur peuvent être des hamartomes, des ganglioneuromes, des lipomes et des adénomes. La polypose hamartomateuse classique, l'acanthose œsophagienne macroscopique diffuse et la ganglioneuromatose microscopique sont des signes clés au diagnostic du syndrome de Cowden. Les endoscopistes doivent connaître ces lésions afin de diagnostiquer tôt le syndrome de Cowden. Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 44 ans, ayant comme antécédent une thyroïdectomie, qui consulte pour des douleurs abdominales depuis 6 ans. L'examen clinique trouve un patient en bon état général avec un syndrome cérébelleux. L'examen de l'abdomen a noté une sensibilité de l'épigastre. L'examen cutané était normal. Une imagerie par résonance magnétique cérébrale a objectivé une lésion cérébelleuse gauche compatible avec un gangliocytome dysplasique. La gastroscopie œsogastro-duodénale a objectivé une acanthose œsophagienne marquée avec une polypose hamartomateuse diffuse au niveau de l'estomac de l'intestin grêle et du colon. Le diagnostic d'un syndrome de Cowden a été retenu.

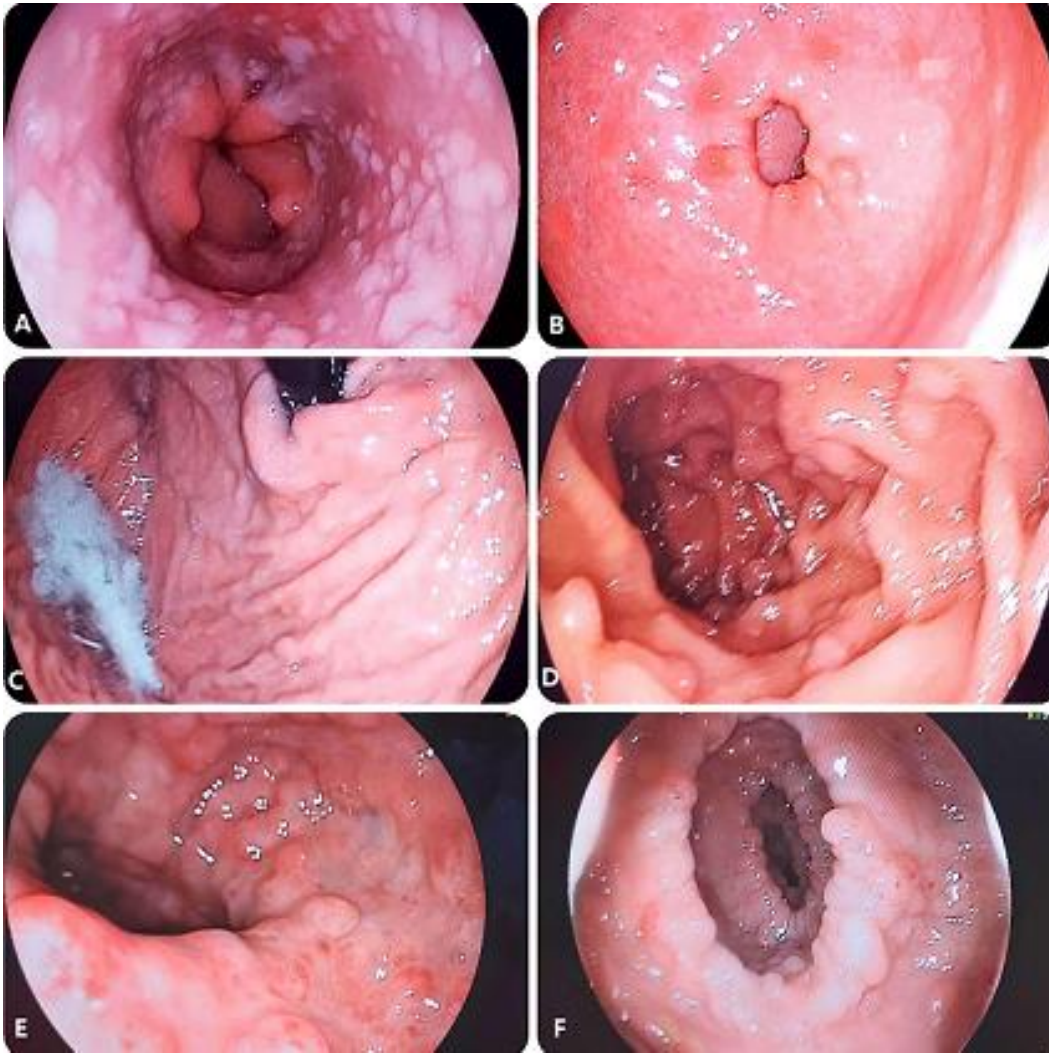


Figure 1: lésions hamartomateuse digestives du syndrome de Cowden: (A) œsophage; (B,C) estomac; (D) duodénum; (E) iléon; (F) colon