

Images in clinical medicine



Lymphangiome microkystique superficiel scrotal (lymphangioma circumscriptum) à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB)

Savané Moussa, Traoré Aboubacrine

Corresponding author: Savané Moussa, Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB), Bamako, Mali. moussasavan@gmail.com

Received: 23 Jun 2022 - **Accepted:** 28 Jun 2022 - **Published:** 20 Jul 2022

Keywords: Lymphangiome microkystique, scrotum, lymphangite, Hôpital de Dermatologie de Bamako

Copyright: Savané Moussa 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: Lymphangiome microkystique superficiel scrotal (lymphangioma circumscriptum) à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB). PAMJ Clinical Medicine. 2022;9(25). 10.11604/pamj-cm.2022.9.25.36044

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/9/25/full>

Lymphangiome microkystique superficiel scrotal (lymphangioma circumscriptum) à l'Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB)

Superficial scrotal microcystic lymphangioma (lymphangioma circumscriptum) at the Dermatology Hospital of Bamako (DHB)

Savané Moussa^{1,&}, Traoré Aboubacrine¹

¹Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB), Bamako, Mali

[&]Auteur correspondant

Savané Moussa, Hôpital de Dermatologie de Bamako (HDB), Bamako, Mali

English abstract

Lymphangiomas (LPGs) are rare benign congenital lymphatic malformations. They can be divided into 3 groups: circumscribed, cavernous and cystic cutaneous LPGs. We here report a case of superficial scrotal LPGs in a patient aged 14 years, with no previous history, who presented on August 27, 2017, with scrotal lesions, increasing in size since childhood. Therapeutic abstention and monitoring were proposed. He presented again on September 20, 2020, with the same lesions and pain in the left inner thigh. Clinical examination showed rosy-red, tense but depressible pseudovesicles on the scrotum. These measured 1 to 5 mm in diameter, were grouped in clusters and contained clear fluid content. The patient also had an indurated cord in the left inner thigh, painful to palpation, and satellite adenopathy. The remainder of the physical examination and laboratory test results were normal, and a biopsy was not performed. The diagnosis of superficial scrotal LPGs complicated by lymphangitis was suspected based on Doppler ultrasound images. The patient received corticosteroids and oral antibiotic for 15 days, with improvement of lymphangitis. Surgery was proposed. Scrotal LPGs are rare. Inflammation, as in this case, or infections or even clear fluid oozing or bleeding due to rupture of the lymphatic vesicles may occur. The differential diagnosis of cutaneous LPGs includes hemangioma, angiokeratoma and wart. The definitive diagnosis is based on biopsy. Several therapeutic means can be used. In this case study, surgery was the treatment option chosen.

Key words: Microcystic lymphangioma, scrotum, lymphangitis, Bamako Dermatology Hospital

Image en médecine

Les lymphangiomes (LPG) sont des malformations lymphatiques congénitales bénignes rares. Ils peuvent être divisés en 3 groupes: LPG cutané circonscrit, caverneux et kystique. Nous rapportons 1 cas de LPG superficiel scrotal. Nous rapportons le cas d'un patient âgé 14 ans, sans antécédents particuliers, consulter le 27 août 2017 pour des lésions scrotales, augmentant de taille depuis l'enfance, abstention thérapeutique et surveillance ont été proposées. Il reconulte le 20 septembre 2020 pour les mêmes lésions, avec douleurs au niveau de la face interne de la cuisse gauche. L'examen clinique a noté au niveau scrotal de pseudovésicules de 1 à 5 mm de diamètre, groupées en bouquet, contenu liquidien clair, tendues mais dépressibles, rosées-rouges et un cordon induré sur la face interne de la cuisse gauche avec une douleur à la palpation et d'une adénopathie satellite. Le reste de l'examen et le bilan biologique étaient normaux, la biopsie n'a pas été réalisée. Le diagnostic de LPG superficiel scrotal compliqué de lymphangite a été évoqué à l'échodoppler, traité par les corticoïdes et antibiotique per os pendant 15 jours suivi d'une amélioration de lymphangite. La prise chirurgicale a été proposée. Le LPG scrotal reste rare, des épisodes inflammatoires comme dans ce cas, ou infectieux voire des suintements d'un liquide clair ou saignements par rupture des vésicules lymphatiques peuvent survenir. Le diagnostic différentiel du LPG cutané est l'hémangiome, angiokératome, verrue. Le diagnostic définitif est apporté par la biopsie. Il existe plusieurs moyens thérapeutiques, nous avons opté pour la chirurgie chez le patient.



Figure 1: A) image du 20 septembre 2020; B) image du 27 août 2017