

Lymphome B à grande cellules, type jambe : quand la peau révèle un cancer rare

M. BOUWE ABDOU, A.BENMOUSSA ; Z. BANGA ; S. NAIM ; S. BERRADA, , S. CHERKAOUTI M. LAMCHAHAB, M. QACHOUH, M. RACHID, A. MADANI

1.Service d'hématologie et d'oncologie pédiatrique Hôpital 20 Août, Centre Hospitalier Universitaire Ibn Rochd, Casablanca Maroc

2. Faculté de Médecine et de Pharmacie de Casablanca Maroc, Université Hassan II



Introduction

Le lymphome cutané diffus à grandes cellules B primitif de type jambe (PCDLBCL, LT) est une forme rare et agressive de lymphome B cutané primitif. Il se manifeste par des lésions cutanées rapidement évolutives, souvent localisées sur une ou les deux jambes, sous forme de nodules, plaques ou tumeurs ulcérées. Il touche principalement les sujets âgés, avec une prédominance féminine. Le diagnostic repose sur l'histologie et l'immunohistochimie, révélant une prolifération de grandes cellules B à forte activité mitotique. Le traitement standard associe une chimiothérapie de type R-CHOP (1). Nous rapportons ici un cas clinique illustrant cette entité peu fréquente.

Observation

Patient de 76 ans, porteur d'une prothèse oculaire droite, consultant en juillet 2025 pour une lésion cutanée évoluant depuis 4 mois au niveau de la jambe gauche. L'examen clinique retrouve une lésion ulcéro-bourgeonnante, tuméfiée, localisée au tiers supérieur de la jambe gauche, sans adénopathie périphérique ni anomalie abdominale. Le bilan biologique est sans particularité, avec une sérologie EBV positive. La biopsie cutanée met en évidence une prolifération de grandes cellules B exprimant CD20, Bcl2, Bcl6 et MUM1, avec un index de prolifération Ki67 à 80 %, et une négativité pour CD10, CD3, CD5, CD30 et CD56.

L'ensemble est en faveur d'un lymphome B cutané primitif à grandes cellules, type jambe. Le TEP-SCAN d'extension révèle deux lésions cutané-sous-cutanées hypermétaboliques de la jambe gauche : l'une sur la face latérale du tiers supérieur, infiltrant la loge musculaire sans lyse osseuse, et l'autre sur la face médiale, associée à un nodule satellite sous-cutané, sans autre localisation suspecte. Le patient est sous protocole R-mini CHOP. Le TEP-SCAN d'évaluation après trois cures montre une réponse métabolique partielle avec un score de Deauville à 3.



Figure 1 : Lésion ulcéro-bourgeonnante de la jambe gauche, à bords surélevés violacés, avec un fond irrégulier mêlant des zones nécrotiques jaunâtres et des plaques rougeâtres bourgeonnantes.



Figure 2: Lésion ulcéro-bourgeonnante de la jambe gauche après trois cures de chimiothérapie (R-mini CHOP), montrant une réduction de taille, une diminution de la nécrose et un aspect plus vascularisé, en faveur d'une réponse partielle locale.

Discussion

Ces lymphomes ont un comportement clinique beaucoup plus agressif et un pronostic plus sombre. Des études antérieures ont rapporté un taux de survie à 5 ans spécifique à la maladie d'environ 50 %. Des études plus récentes ont rapporté un résultat clinique significativement meilleur chez les patients traités par une combinaison de chimiothérapie multi-agents (de type CHOP) et de rituximab que chez les patients traités par des schémas de chimiothérapie multi-agents seuls (2).

Conclusion

Le lymphome B diffus à grandes cellules primitif de type jambe demeure une pathologie rare mais agressive, nécessitant une vigilance diagnostique accrue devant toute lésion cutanée persistante et atypique du membre inférieur chez le sujet âgé.

Reference

- 1). Winkler, M.; Albrecht, J. Spontaneous Regression of Primary Cutaneous Diffuse Large B-cell Lymphoma, Leg Type: A Case Series and Review of the Literature. *The Journal of Dermatology* **2024**.
- (2). Willemze, R. Chapter 19 - Primary Cutaneous B-Cell Lymphomas. Springer Berlin Heidelberg, 2014.