

## Abstract

### Introduction:

Les tumeurs cutanées bénignes des tissus mous constituent un groupe très hétérogène, l'examen histologique est un élément essentiel du diagnostic cependant il peut être difficile d'où l'intérêt d'une étude immunohistochimique

Leurs localisations au niveau de la face sont rarissimes .

### Observation:

Nous rapportons un cas d'un patient âgé de 38ans qui présente une masse de siège sous cutané latéro-cervical gauche bourgeonnante et bilobé avec développement exophytique mesurant 48mm de grand axe.

Une biopsie a été pratiquée et confirme une tumeur myxoïde A l'IRM, l'aspect du myxome est celui d'un kyste : bien limité homogène, hypodense en T1 et hyperdense en T2. L'image se rehausse après injection de gadolinium.

Le traitement chirurgical a consisté à une exérèse large suivie d'une réparation par un lambeau cervical de transposition qui est satisfaisant.

### Discussion:

Les tumeurs myxoïdes dérivent du mésoderme. Elles sont agressives localement , mais sans potentiel métastatique Leurs développements est lent et indolore

Le lambeau de transposition cervical est une option de réparation à envisager en cas de perte de substance assez large

### Conclusion:

Le traitement radical est une résection large à distance des limites de la lésion.

Le risque de récurrence est le problème le plus important même si la lésion reste bénigne d'où l'intérêt d'une surveillance clinique régulière.

**Mots clés:** tumeurs mesenchymateuse, myxoïde, lambeau de transposition.

## Introduction

Les tumeurs cutanées bénignes des tissus mous constituent un groupe très hétérogène de lésions caractérisées par une importante matrice myxoïde . L'ensemble des tissus de l'organisme peut être affecté. L'examen histologique est un élément essentiel du diagnostic, il peut être difficile d'où l'intérêt d'une étude immunohistochimique. Leurs localisations au niveau de la face sont rarissimes .

## Observation

Nous rapportons un cas d'un patient âgé de 38ans qui présente une masse de siège sous cutané latéro-cervical gauche bourgeonnante et bilobé avec développement exophytique mesurant 48mm de grand axe. Une biopsie a été pratiquée en faveur d'une tumeur myxoïde.

A l'IRM, l'aspect du myxome est celui d'un kyste : bien limité , homogène, hypodense en T1 et hyperdense en T2. L'image se rehausse après injection de gadolinium. Le traitement chirurgical a consisté à une exérèse large suivie d'une réparation par un lambeau cervical de transposition qui est satisfaisant.

L'examen anatomopathologique avec étude immunohistochimique de la pièce opératoire confirme le diagnostic d'une tumeur myxoïde.



**Fig**  
1, 2,3,4,5,6,7.

## Discussion

Les tumeurs myxoïdes dérivent du mésoderme, elles sont bénignes avec un haut potentiel d'agressivité locale et de récurrence, mais sans potentiel métastatique Leurs développements est lent et indolore.

Le diagnostic est souvent tardif. Le caractère myxoïde de ces tumeurs bénignes pose un problème de diagnostic différentiel avec des tumeurs de haute malignité comme les sarcomes, les chondrosarcomes et les Fibrosarcomes d'où la nécessité d'un examen anatomopathologique attentif.

Le traitement consiste à une exérèse chirurgicale large, ce qui entraîne une importante perte de substance des tissus mous. Le lambeau de transposition cervical est une option de réparation à envisager dans ce cas. Le résultat esthétique et fonctionnel est satisfaisant.

## Conclusion

Le traitement radical est une résection large à distance des limites de la lésion.

Le risque de récurrence est le problème le plus important même si la lésion reste bénigne d'où l'intérêt d'une surveillance clinique régulière.

## Bibliographie

Tumeurs myxoïdes des tissus mous de la face L. Frison, P. Goudot, J. Yachouh

**Conflits d'intérêts:**  
aucun