

## Macrochéilite granulomateuse : entité rare et difficulté diagnostic

Derbal.S<sup>1,2</sup>, Cherif.Y<sup>1,2</sup>, Chebbi.D<sup>1,2</sup>, Hentati.O<sup>1,2</sup>, Kort R<sup>1,3</sup>, Ben Dahmen.F<sup>1</sup>, Abdallah.M<sup>1,2</sup>

1-Service de médecine interne, Hôpital régional de Ben Arous, Tunisie

2-Université Tunis El-Manar, Faculté de médecine de Tunis

3-Service de consultation externe de dermatologie, Hôpital régional de ben Arous

QR CODE

**Introduction :** La macrochéilite granulomateuse (MG) est une entité rare. Elle correspond à une tuméfaction spontanée des lèvres primitive ou associée à une pathologie sous-jacente. Nous rapportons dans ce contexte une observation.

**Observation :** Il s'agit d'une patiente âgée de 40 ans aux antécédents d'une anémie ferriprive traitée. Elle consulte pour une augmentation progressive et importante de la taille des lèvres depuis un an sans autres plaintes associées. À l'examen, elle avait une tuméfaction asymétrique des lèvres au niveau supérieur sans œdème (Image 1). Le reste de l'examen était normal. Le bilan biologique était sans anomalie et n'a pas objectivé d'hypercalcémie, d'hypercalciurie ou de syndrome inflammatoire biologique. La biopsie labiale a montré une inflammation granulomateuse épithélioïde sans nécrose évoquant une sarcoïdose. La patiente n'avait d'arguments en faveur d'une tuberculose, de la maladie de Crohn ou du syndrome de Melkersson-Rosenthal. Le diagnostic de sarcoïdose localisée était le plus probable. La radiographie des mains, le scanner thoracique et le dosage de l'enzyme de conversion de l'angiotensine étaient normaux. La patiente a été mise sous hydroxychloroquine et corticothérapie per os (10 mg/jour) avec une bonne évolution (Image 2). Le recul actuel est de 14 mois. La patiente ne présente pas de nouvelles plaintes ou localisations.



Image 1: Tuméfaction labiale initiale



Image 2: Evolution sous traitement

**Discussion:** La sarcoïdose est une granulomatose systémique mais qui peut être localisée. L'atteinte labiale est extrêmement rare et encore moins fréquemment révélatrice de la maladie. La MG au cours de la sarcoïdose est d'installation progressive comme c'est le cas de notre patiente. La biopsie labiale est certes contributive mais est insuffisante. Les autres granulomatoses systémiques et localisées doivent être éliminées. La prise en charge de la MG reste mal codifiée.

**Conclusion:** La particularité de la MG réside dans la difficulté de l'enquête étiologique et la prise en charge thérapeutique.