

Le signe de l'arc-en-ciel, pas qu'un seul ciel...

Pauline Richez¹,
Isabelle Tromme²

1. Service de Dermatologie,
CHR Mons-Hainaut
2. Clinique du Mélanome,
Clin. univ. St-Luc, UCL, Bruxelles



Histoire clinique

Cette patiente de 49 ans se présente à la consultation pour une lésion asymptomatique du genou gauche apparue de façon spontanée 6 mois auparavant (**Figure 1**).

L'examen clinique met en évidence une lésion nodulaire indurée, de couleur rouge violacée avec une fine squame centrale. La dermoscopie polarisée révèle une zone rouge laiteuse centrale présentant une

zone hétérochrome multicolorée, dite «en arc-en-ciel» et une pigmentation blanche périphérique (**Figure 2**).

Plusieurs hypothèses diagnostiques sont évoquées telles qu'un histiocytofibrome, un carcinome épidermoïde, un mélanome achromique, une lésion spitzoïde et un sarcome.

La lésion est excisée. L'analyse histologique confirme le diagnostic d'un histiocytofibrome de variante cellulaire.

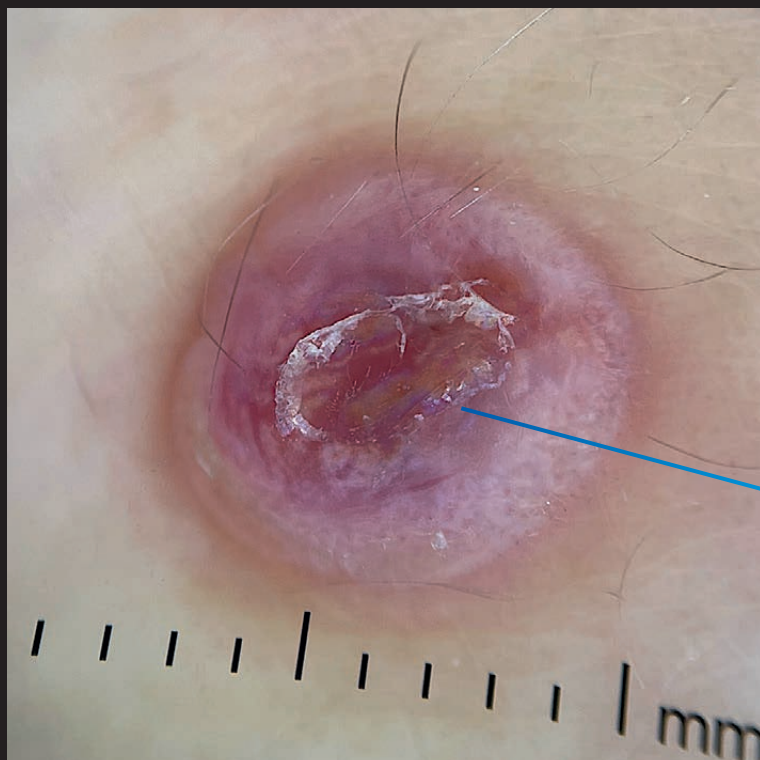
Figure 1:

Aspect macroscopique de la lésion.



Figure 2:

Le patron en arc-en-ciel.



Patron rouge-bleuâtre avec zone hétérochrome centrale
Zone blanche périphérique
Squame centrale

Le patron en arc-en-ciel

Décrit pour la première fois en 2009 (Hu et al.) comme étant un signe hautement spécifique du sarcome de Kaposi (1), le patron dermoscopique «en arc-en-ciel» ou zone polychromatique sans structure (H. Kittler) a depuis lors été observé dans plusieurs lésions dermatologiques vasculaires ou non, tant bénignes que malignes. Ainsi, ce nouveau patron a notamment été décrit dans le carcinome basocellulaire, le mélanome, l'angio-kératome, le naevus bleu, le dermatofibrome, le granulome et le sarcome non Kaposi (2, 3).

Il est presque toujours observé dans des lésions nodulaires localisées aux membres. L'observation de ce patron serait liée à une série de phénomènes optiques tels que la diffraction de la lumière polarisée par les structures de la peau traversées

jusqu'au derme associée à un phénomène de dichroïsme induit par les différents composants du derme notamment par la biréfringence des fibres de collagène (4).

À ce jour, la corrélation histologique de ce nouveau patron n'a pas encore pu être précisée avec certitude.

Conclusion

Le patron dermoscopique en arc-en-ciel visualisé en lumière polarisée ne doit plus être associé systématiquement au diagnostic de sarcome de Kaposi mais doit faire rechercher d'autres signes dermoscopiques afin d'orienter le clinicien dans son diagnostic. Des études supplémentaires doivent être menées pour mieux comprendre la corrélation histologique de ce patron multicolore. ■

Références

1. Hu SC, et al. Dermoscopy of Kaposi's sarcoma: areas exhibiting the multicoloured 'rainbow pattern'. J Eur Acad Dermatol Venereol 2009;23:1128-132.
2. Layan Al-Sukhni, et al. A spectrum of diseases with the dermoscopic rainbow pattern. JAAD Case Reports 2022;21:144-7.
3. Faruk Elmas O, et al. Dermoscopic rainbow pattern: A strong clue to malignancy or just a light show? North Clin Istanbul. 2020;7:494-8.
4. Kelati A, et al. The rainbow pattern in dermoscopy: A zoom on nonkaposi sarcoma skin diseases. Biomedical Journal 2018;41:209-10.