

# Vreemde knobbel

## op de arm

Pauline Richez<sup>1</sup>,  
Isabelle Tromme<sup>2</sup>

1. Dienst Dermatologie,  
CHR Mons-Hainaut

2. Clinique du mélanome,  
Clin. univ. St-Luc, UCL, Brussel

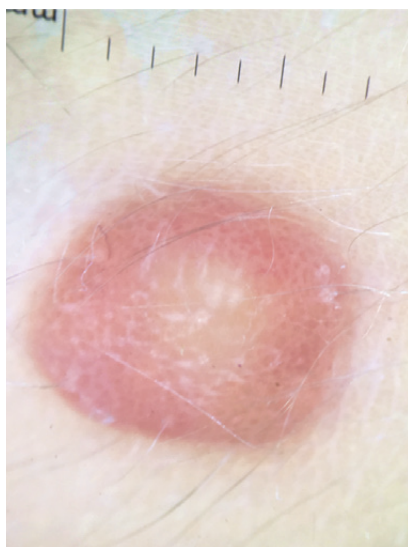


Deze jongen van vier heeft al een jaar een lichtroze knobbelig letsel aan de binnenkant van de rechterarm. Het letsel is asymptomatisch en groeit traag (**Figuur 1**). Het kind verkeert in een goede algemene toestand en het heeft geen bijzonder medisch antecedent.

**Figuur 1:**  
Klinisch beeld: asymptomatische,  
verharde, roze knobbel.



**D**e dermoscopie met gepolariseerd licht (**Figuur 2**) brengt korte, witte, lineaire structuren aan het licht die zich voornamelijk in het midden en linksonder bevinden. De kern is geelachtig en er zijn structuren van rode bloedlichaampjes te zien rondom het letsel.



**Figuur 2:**

Dermoscopie.

- Asymmetrisch verspreide korte, witte, lineaire structuren
- Geelachtige kern
- Rode bloedcellen zichtbaar rondom

### WAT DOET U?

Omdat het letsel knobbelig is, evolueert en de dermoscopie niet zeer specifiek is, wordt het letsel uitgesneden.

### DIFFERENTIAALDIAGNOSE

De volgende diagnoses worden geopperd: juveniel melanoom, xanthogranuloma juvenile, mastocytoom, histiocytofibroom, atypisch juveniel melanoom, spitzoid melanoom en nodulair melanoom.

## HISTOLOGIE

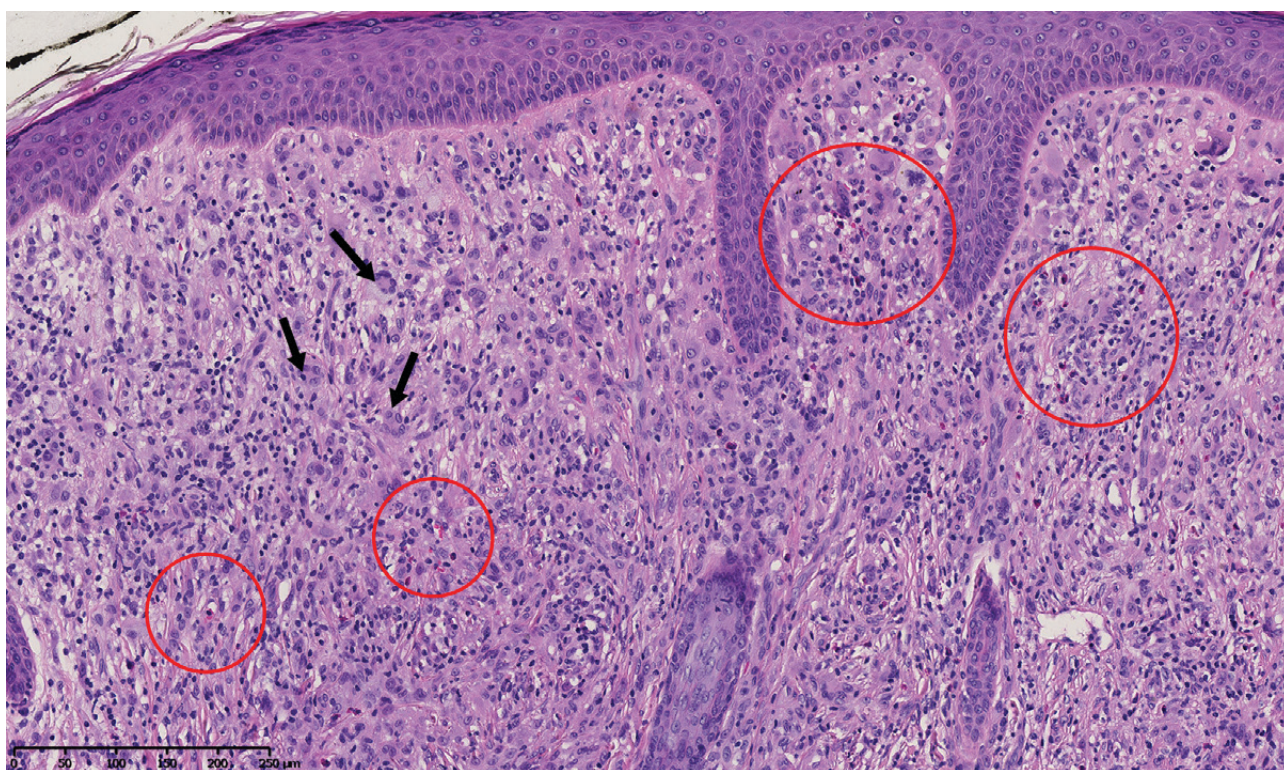
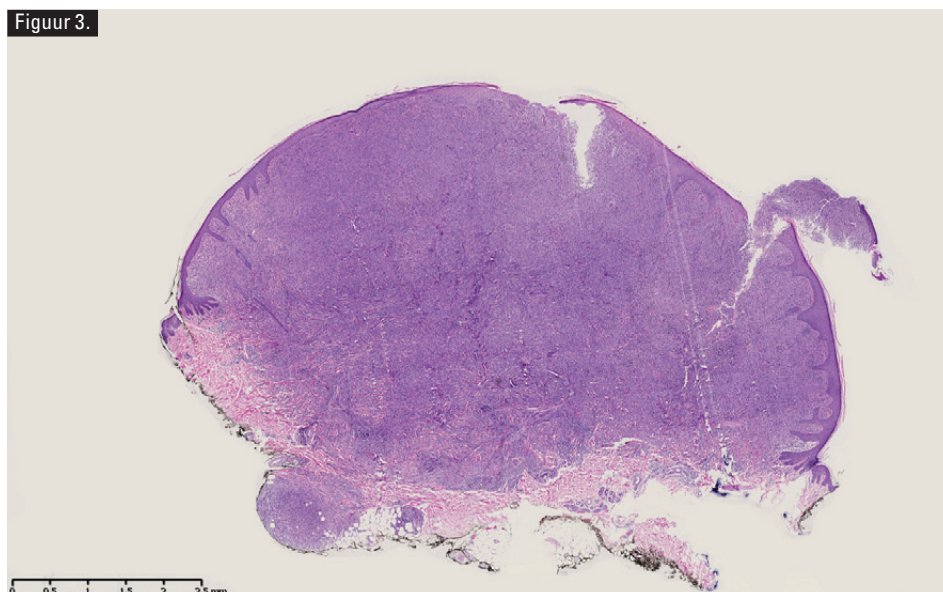
Uit de histologie blijkt dat de epidermis geen bijzonderheden vertoont en de onderliggende dermis sterk is geïnfilteerd door een compacte populatie van histiocytair cellen die zich uitstrekt tot in de hypodermis (**Figuur 3**).

Bij uitvergroting zijn, naast de mononucleaire histiocytenpopulatie, toutoncellen, lymfocyten en eosinofielen te zien (**Figuur 4**).

Immunohistochemie:

- CD 163: positief
- PS100 en CD1a: negatief
- SOX10: negatief
- CD 117: negatief

Figuur 3.



Figuur 4:

Compact histiocytair infiltraat met toutoncellen (aangeduid met een pijl), lymfocyten en eosinofielen (aangeduid in het rood).

## DIAGNOSE

Het letsel is een xanthogranuloma juveniele (XGJ). Een xanthogranuloom is de vaakst voorkomende vorm van non-langerhanscelhistiocytose. Het gaat meestal om één enkel papulonodulair letsel (60% van de gevallen) dat goed omlijnd is en stevig aanvoelt. De kleur kan variëren van roze tot bruingeel. Het letsel is asymptomatisch en

kan overal voorkomen. XGJ treft meestal de jonge populatie (40 à 70% van de gevallen) en verdwijnt spontaan na enkele jaren. Hoewel XGJ meestal een zeer typisch klinisch beeld vertoont, bestaan er toch tal van varianten en atypische vormen waarvoor een diagnostische biopsie-excisie nodig is. Er zijn drie dermoscopische beelden beschreven die correleren met het progressieve stadium van XGJ.

## DERMOSCOPIE VAN EEN XANTHOGRANULOOM: EVOLUTIE IN DRIE FASES

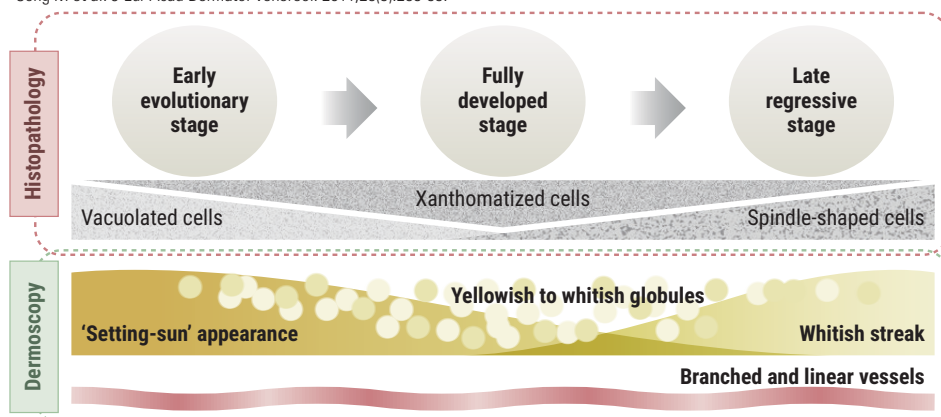
Op dermoscopisch vlak wordt de evolutie van een xanthogranuloom gekenmerkt door drie fases (**Figuur 5**).

Het teken van de 'ondergaande zon' wordt waargenomen in het beginstadium en het gevorderde stadium van XGJ (**Figuur 6**). De geelachtige tot witte bobbeltjes worden waargenomen bij gevorderd of regressief XG (**Figuur 7**). De witte strepen komen vooral voor in het regressieve stadium (**Figuur 8**). De lineaire en vertakte bloedvaten worden waargenomen in de drie stadia en zijn beter zichtbaar met dermoscopie met gepolariseerd licht (**Figuur 9**).

**Figuur 5:**

Evolutie in drie fases: histologische en dermoscopische correlaties.

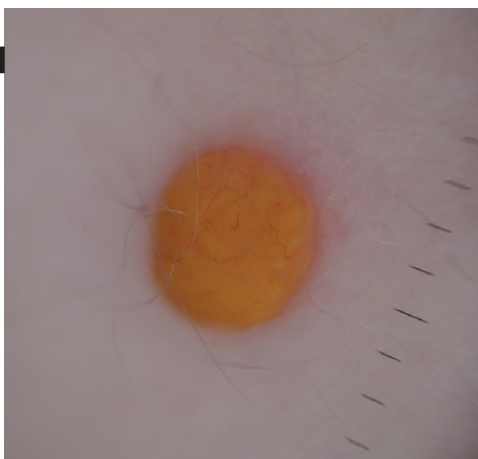
Song M et al. J Eur Acad Dermatol Venereol. 2011;25(3):259-63.



**Figuur 6:**

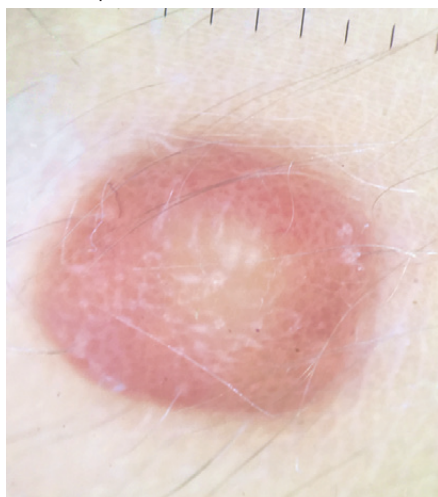
Teken van de 'ondergaande zon'.

- Erythemateuze halo
- Gele kern
- Lineaire en vertakte bloedvaten



**Figuur 8:**

Witte strepen.

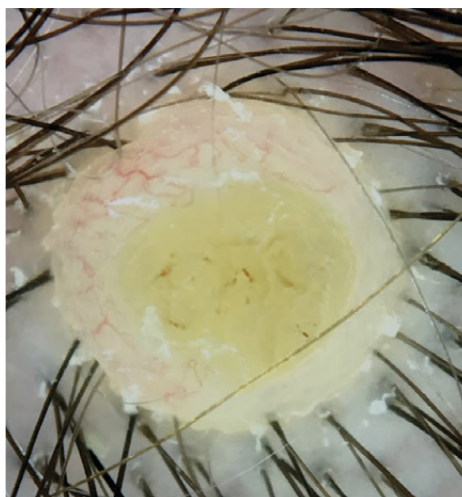


**Figuur 7:**

Geelachtige tot witte bobbeltjes.

**Figuur 9:**

Lineaire en vertakte bloedvaten met lichtgele vlekken in gevorderd stadium.



## CONCLUSIE

Een xanthogranuloom is een letsel dat vaak voorkomt bij kinderen en de klinische diagnose ligt doorgaans voor de hand. Bij een atypisch beeld is een biopsie-excisie niettemin aangeraden. Dermoscopie is vaak nuttig om de

diagnose van xanthogranuloom te bevestigen en maakt het ook mogelijk om het evolutiestadium te bepalen. Als een letsel bij kinderen witte strepen in combinatie met lineaire en vertakte bloedvaten vertoont, kan dat de arts naar de diagnose van xanthogranuloom in het regressieve stadium leiden. ■

Met dank aan prof. Liliane Marot voor de histologische iconografie en de bijbehorende uitleg.

### Referenties

1. Kupfer-Bessagnet I, et al. Xanthogranulome juvénile. Annales de dermatologie et de vénéréologie 2009;136:70-3.
2. Song M, et al. Structural correlations between dermoscopic and histopathological features of juvenile xanthogranuloma. JEADV 2011;25:259-63.