

**Auteurs** : **Dégboé Sounhin B**, Thimon S, N'seir A, Estève E, Bens G.

**Titre** : Un nodule ombilical et une ulcération péri-unguéale du premier orteil.

**Référence** : Revue de Médecine Interne 2009 novembre ; 30 (11) : 970-971.

URL de l'article/ DOI : 10.1016/j.revmed.2008.11.001

**Type de revue** : Revue indexée dans Biosis/Biological Abstracts ; Current Contents®/Clinical Medicine ; Embase/Excerpta Medica ; Journal Citation Report/Science Edition ; LiSSa (littérature scientifique en santé en langue française) ; PubMed/MEDLINE ; Pascal/Inist-CNRS ; SciSearch® ; Scimago ; Scopus®. **Facteur d'impact**<sub>2016-2017</sub> : **1,126**

**ISSN de la revue** : 0248-8663

**Site web de la revue** : [www.elsevier-masson.fr/revue/revmed](http://www.elsevier-masson.fr/revue/revmed)

**Copyright** : 2008 Elsevier Masson SAS. Société nationale française de médecine interne (SNFMI)



# Sources

Title

Find sources

Title: La Revue De Médecine Interne x



## Improved Citescore

We have updated the CiteScore methodology to ensure a more robust, stable and comprehensive metric which provides an indication of research impact, earlier. The updated methodology will be applied to the calculation of CiteScore, as well as retroactively for all previous CiteScore years (ie. 2018, 2017, 2016...). The previous CiteScore values have been removed and are no longer available. [View CiteScore methodology.](#)

### Filter refine list

Apply Clear filters

### Display options

Display only Open Access journals

Counts for 4-year timeframe

No minimum selected

Minimum citations

Minimum documents

1 result

[Download Scopus Source List](#) [Learn more about Scopus Source List](#)

<input type="checkbox"/> All <a href="#">Export to Excel</a> <a href="#">Save to source list</a>		View metrics for year: 2020			
Source title	CiteScore	Highest percentile	Citations 2017-20	Documents 2017-20	% Cited
1 Revue de Medecine Interne	0.6	24% 103/136 Gastroenterology	265	415	32

Top of page

[Purchase PDF](#)[Export](#) [Advanced](#)

ELSEVIER

## La Revue de Médecine Interne

Volume 30, Issue 11, November 2009, Pages 970-971



Image

### Un nodule ombilical et une ulcération péri-unguéale du premier orteil

### An umbilical nodule and a periungual hallux ulceration

B. Dégboé-Sounhin, S. Thimon, A. Nseir, E. Estève, G. Bens  

[+ Show more](#)

<https://doi.org/10.1016/j.revmed.2008.11.001>

[Get rights and content](#)[Previous article](#)[Next article](#)

#### Mots clés

Ulcération acrale; Nodule de Soeur Marie-Joseph; Métastases cutanées; Adénocarcinome du sein

#### Keywords

Acral ulceration; Sister Mary Joseph's nodule; Cutaneous metastases; Breast adenocarcinoma

Choose an option to locate/access this article:

Check if you have access through your login credentials or your institution.

Image

## Un nodule ombilical et une ulcération péri-unguéale du premier orteil

### An umbilical nodule and a periungueal hallux ulceration

B. Dégboé-Sounhin, S. Thimon, A. Nseir, E. Estève, G. Bens\*

*Service de dermatologie, centre hospitalier régional d'Orléans, hôpital Porte-Madeleine,  
BP 2439, 45032 Orléans cedex 1, France*

Disponible sur Internet le 17 décembre 2008

---

*Mots clés* : Ulcération acrale ; Nodule de Soeur Marie-Joseph ; Métastases cutanées ; Adénocarcinome du sein

*Keywords* : Acral ulceration; Sister Mary Joseph's nodule; Cutaneous metastases; Breast adenocarcinoma

---

#### 1. L'histoire

Une patiente de 81 ans était hospitalisée pour altération de l'état général avec douleurs des membres et une ulcération douloureuse du gros orteil évoluant depuis plusieurs mois. Ses antécédents étaient marqués par une hypercholestérolémie et une néoplasie mammaire opérée dix ans auparavant. L'examen clinique retrouvait une patiente asthénique, algique à la mobilisation. L'inspection cutanée retrouvait un nodule ombilical érythémateux et douloureux (Fig. 1). Le gros orteil droit était inflammatoire, violacé, avec un ulcère bourgeonnant, superficiel de la région péri-unguéale et pulpaire sans nécrose (Fig. 2). L'auscultation cardiaque et pulmonaire était normale. La palpation des aires ganglionnaires et de l'abdomen était sans particularité. L'examen des articulations ne montrait pas de signe d'arthrite. Le bilan biologique montrait une élévation de la CRP à 85 mg/l (N < 10 mg/l) sans hyperleucocytose, une lymphopénie modérée à 850 par millimètre cube (N : 1000–4000 par millimètre cube) et une augmentation isolée des phosphatases alcalines à 86 UI/l (N : 30–80 UI/l).

#### 2. Le diagnostic

Un nodule de Sœur Marie-Joseph (métastase ombilicale d'un adénocarcinome du sein) associé à une métastase cutanée du premier orteil.



Fig. 1. Nodule de Sœur Marie-Joseph : métastase cutanée d'un adénocarcinome du sein.



Fig. 2. Ulcération péri-unguéale et pulpaire du premier orteil.

---

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [guido.bens@chr-orleans.fr](mailto:guido.bens@chr-orleans.fr) (G. Bens).

### 3. Les commentaires

L'histologie d'une biopsie de l'ulcération pulpaire et du nodule ombilical était identique : il s'agissait d'un adénocarcinome peu différencié positif pour les récepteurs à la progestérone. Un lien avec le cancer du sein traité dix ans auparavant est alors probable. Le scanner cérébral et thoraco-abdominopelvien et la scintigraphie osseuse mettaient en évidence une dissémination des métastases au cerveau, aux poumons, au foie et aux os expliquant les douleurs diffuses. Les métastases cutanées des tumeurs solides sont rares (moins de 10 % des localisations secondaires). Les tumeurs primitives sous-jacentes les plus fréquentes chez la femme sont celles du sein (78 %) [1]. Les localisations secondaires cutanées du cancer du sein peuvent prendre des aspects divers : une ulcération par extension directe du cancer à la peau, un aspect érysipéloïde ou de lymphangite carcinomateuse, des nodules dermohypodermiques en grain de plomb recouverts d'une peau normale ou ulcérée, ou encore une alopécie cicatricielle [2]. Les métastases cutanées de topographie acrale ne sont qu'exceptionnellement associées au cancer du sein. Elles accompagnent plus souvent le carcinome rénal ou le mélanome. Les doigts et les orteils sont les régions les plus atteintes, et les lésions habituellement observées sont des nodules érythémateux non adhérents au plan profond. L'ulcération de ces métastases cutanées acrales est exceptionnelle [3]. Le nodule de Sœur Marie-Joseph est habituellement décrit comme étant ferme, irrégulier et ulcéré et peut même dans certains cas s'accompagner d'une surinfection. Il s'agit d'une métastase cutanée qui accompagne le plus souvent les cancers digestifs ou génitaux. L'adénocarcinome est le type histologique le plus fréquemment retrouvé dans les tumeurs

primitives. Son association à un cancer du sein est exceptionnelle. La présence du nodule de Sœur Marie-Joseph est dans la plupart des cas associée à un mauvais pronostic : la survie moyenne au moment du diagnostic est estimée à 11 mois [4,5]. Ces métastases cutanées rares mais caractéristiques méritent d'être connues du praticien : elles sont facilement accessibles à l'examen clinique, et leur reconnaissance comme lésions secondaires d'une tumeur solide peut éviter un retard dans la prise en charge de la néoplasie sous-jacente. Leur aspect peu spectaculaire peut conduire à des erreurs diagnostiques comme celle d'ongle incarné pour la localisation péri-unguéale érosive ou de surinfection végétante du nombril pour le nodule de Sœur Marie-Joseph.

#### Conflits d'intérêts

Aucun.

#### Références

- [1] Lookingbill DP, Spangler N, Helm KF. Cutaneous metastases in patients with metastatic carcinoma: retrospective study of 4020 patients. *J Am Acad Dermatol* 1993;29:1475–80.
- [2] Liacanpi P, Mucientes F, Paiva O. *Ann Dermatol Venereol* 1997;124:337–8.
- [3] Karamouzis MV, Ardavanis A, Alexopoulos A, Papadopoulou A, Apostolikas N, Rigatos G. Multiple cutaneous acral metastases in a woman with breast adenocarcinoma treated with pegylated liposomal doxorubicin: incidental or aetiological association. *Eur J Cancer Care* 2005;14:267–71.
- [4] Fairchild A, Janoski M, Dundas G. Sister Mary Joseph's nodule. *CMAJ* 2007;176:929–30.
- [5] Dubreuil A, Domp martin A, Barjot P. Umbilical metastasis or Sister Mary Joseph's nodule. *Int J Dermatol* 1998;37:7–13.