

Cutis verticis gyrata primaire: À propos d'un cas

Lydie Joelle Seudjip Nono, René Odimba, Nadine Kola Nsamba

Dermatology Department, University Clinics of Kinshasa, Faculty of Medicine, University of Kinshasa, Democratic Republic of the Congo

Corresponding author: Lydie Joelle Seudjip Nono, MD, E-mail: seupiziemi@gmail.com

How to cite this article: Seudjip Nono LJ, Odimba R, Kola Nsamba N. Cutis verticis gyrata primaire: À propos d'un cas. Our Dermatol Online. 2024;15(Supp. 2):52-54.

Submission: 10.07.2024; **Acceptance:** 30.08.2024

DOI: 10.7241/ourd.2024S2.4

Cutis verticis primary gyrata: About a case

Lydie Joelle Seudjip Nono, René Odimba, Nadine Kola Nsamba

Dermatology Department, University Clinics of Kinshasa, Faculty of Medicine, University of Kinshasa, Democratic Republic of the Congo

Corresponding author: Lydie Joelle Seudjip Nono, MD, E-mail: seupiziemi@gmail.com

Le naevus cérébriforme ou cutis verticis gyrata ou pachydermie occipitale vorticelee du cuir chevelu est une affection cutanée rare du cuir chevelu, décrite pour la première par Alibert en 1837. Cette affection peut être congénitale ou acquise, respectivement d'origine génétique et endocrinienne, leucémiques, inflammatoires ou infectieuses [1,2]. Elle est souvent primitive et sans atteinte crânienne associée. Bien que sa physiopathologie ne soit pas bien élucidée, certains auteurs relèvent des observations divergentes concernant le sexe majoritaire; la prédominance masculine serait favorisée par la testostérone qui a une action stimulatrice des voies de fibrosis growth factor 2 et le IGF (Insulin Growth Factor) [3-5].

Nous présentons le cas d'un enfant de 7 ans, de sexe féminin, amenée en consultation dermatologique par son père pour une tuméfaction du cuir chevelu. Celle-ci remonte à la naissance par la constatation d'une plaque hyperchromique et ferme sur la région occipitopariétale qui va évoluer progressivement vers un épaissement plicaturé de la peau, de consistance molle, associé à une rareté des cheveux sur la zone atteinte. C'est une enfant issue d'une grossesse à terme, née de parents non consanguins. Elle est atopique, deuxième dans une fratrie de quatre enfants. Dotée d'une bonne couverture vaccinale, son développement psychomoteur correspond à son âge. Sur le plan clinique, la patiente est éveillée, lucide et cohérente avec un bon état général. L'examen dermatologique révèle sur la partie occipitopariétale du cuir chevelu une plaque hyperchromique nauséabonde, épaissie, clairsemée de cheveux et de papules hypopigmentées, plicaturée et formant des circonvolutions; la surface est lisse, de consistance molle et humide au fond des plis profonds (Fig. 1). Les examens neurologique et ophtalmologique n'ont révélé aucune particularité.



Figure 1: Cutis verticis gyrata.

Nous avons conclu à un naevus cérébriforme de type Cutis verticis gyrata primaire. Aucun consensus n'existe sur la prise en charge du CVG primaire. Ainsi, en attendant la réalisation d'une chirurgie esthétique, les parents ont bénéficié d'une psychothérapie de soutien et d'une éducation thérapeutique sur les soins locaux à adopter afin d'éviter une infection locale. La patiente était aussi soumise à un contrôle régulier en dermatologie en vue de prévenir certaines complications grave du genre mélanome. Le CVG est une dermatose rare qui impacte la qualité de vie du patient et de son entourage immédiat.

Consent

The examination of the patient was conducted according to the principles of the Declaration of Helsinki.

The authors certify that they have obtained all appropriate patient consent forms, in which the patients gave their consent for images and other clinical information to be included in the journal. The patients understand that their names and initials will not be

How to cite this article: Seudjip Nono LJ, Odimba R, Kola Nsamba N. Cutis verticis primary gyrata: About a case. *Our Dermatol Online*. 2024;15(Supp. 2):52-54.

Submission: 10.07.2024; **Acceptance:** 30.08.2024

DOI: 10.7241/ourd.2024S2.4

published and due effort will be made to conceal their identity, but that anonymity cannot be guaranteed.

REFERENCES

1. Er O, Külcü Çakmak S, Kayaçetin S, Tamer E, Artüz F. Cutis verticis gyrata secondary to cerebriiform intradermal nevus. *Our Dermatol Online*. 2016;7:406-8.
2. Dumas P, Medard de Chardon V, Balaguer T, Cardot-Leccia N, Lacour JP, Lebreton E. Cutis verticis gyrata primitif essentiel: cas clinique et revue de la littérature [Primary essential cutis verticis gyrata: Case report and literature review]. *Ann Chir Plast Esthet*. 2010;55:243-8.
3. Mainali P, Joshi S. Primary essential cutis verticis gyrata: A case report. *Our Dermatol Online*. 2021;12:183-5.
4. Samira B, Meriem D, Oumkeltoum E, Driss E, Yassine B, Saloua E. Cutis verticis gyrata primitif essentiel, une affection cutanée rare: cas clinique et revue de la littérature [Primitive essential Cutis verticis gyrata, a rare skin disease: case report and review of literature]. *Pan Afr Med J*. 2014;19:345.
5. Tiwary AK. Cerebriiform patterns in dermatology. *Our Dermatol Online*. 2021;12:e69.

Copyright by Lydie Joelle Seudjip Nono, et al. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author and source are credited.

Source of Support: This article has no funding source.

Conflict of Interest: The authors have no conflict of interest to declare.