

LPT hypodermique à petites cellules : lymphome ou réactionnel

IHC indispensable
CD3, CD8, CD4, CD20

pas de rimming

- lésions épidermo-dermiques de type lupus
- infiltrat hypodermique lymphocytaire, mélange B et T (CD4+ et CD8+)

Lupus ?

rimming CD3+ CD8+
(peu de CD4+)

lésions épidermo-dermiques de type lupus ?

+ / -

Confrontation clinique :
importance de la notion d'évolutivité

Forte suspicion de LT sous-cutané (α/β)

recherche de critères associés au LT sous-cutané :

morphologiques

- absence d'atteinte épidermique et/ou dermique superficielle associée
- caryorrhexie marquée,
- histiocytes++ sans plasmocytes,
- absence de follicules réactionnels

IHC

- peu de lymphocytes CD20+
- marqueurs cytotoxiques +
- +/- trou phénotypique sur CD2,5,7
- EBV-

rimming CD3+ CD8- CD4-

lésions épidermiques à type d'ulcération ?

Confrontation clinique :
syndrome d'activation macrophagique ?

Forte suspicion de LT γ/δ

RCP régionale systématique

complément de bilan
(clonalité T, TCR α/β , HIS EBV)