



Reçu le :
6 novembre 2007
Accepté le :
22 octobre 2008
Disponible en ligne
31 août 2012

Disponible en ligne sur

SciVerse ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Hamartome du palais : à propos d'un cas avec revue de la littérature

Hamartoma of the palate: Case report and review of literature

R. Kallel^a, S. Krichen Makni^{a,*}, H. Jmal^b, N. Gouiaa^a, M. Abdelmoula^b,
T. Sallemi Boudawara^a

^a Laboratoire d'anatomie et de cytologie pathologiques, CHU Habib Bourguiba, 3029 Sfax, Tunisie

^b Service de chirurgie maxillo-faciale, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

Summary

Introduction. A hamartoma is a benign tumor-like malformation, often taking the form of vascular malformation such as hemangiomas and lymphangiomas; hamartoma composed of other tissue types are much rarer in the oral cavity, exceptionally reported in the palate. We report herein a new case of palatal hamartoma. Our aim is to describe the epidemiological, clinico-pathologic and therapeutic features of this lesion.

Observation. A 53-years-old woman had a painless mass located on the right hard palate, measuring 2×1.5 cm of diameter, the mass was elastic with a smooth surface. On imaging, this mass was well-circumscribed, homogenous with moderate enhancement and thinning of the bone. A surgical excision was performed. Histological examination showed an ill-defined mass composed of hyperplastic salivary gland, nerve fibers, blood vessels and adipose tissue. According to these findings, the palatal lesion was interpreted as hamartoma.

Conclusion. The palatal hamartoma can mimic clinically a malignant neoplasm; its diagnosis is histological. Its treatment is essentially surgical. The prognosis is usually favorable without recurrence.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Hamartoma, Palate, Surgery

Résumé

Introduction. L'hamartome est une malformation bénigne, représentée essentiellement par les malformations vasculaires à type d'hémangiome et de lymphangiome ; cependant, les hamartomes formés par d'autres types de tissus sont plus rares au niveau de la cavité buccale, rapportés exceptionnellement au niveau du palais. Nous rapportons une nouvelle observation d'hamartome du palais dans le but d'étudier les aspects épidémiologiques, anatomo-cliniques et thérapeutiques de cette lésion particulière.

Observation. Il s'agit d'une femme âgée de 53 ans qui consultait pour une tuméfaction douloureuse au niveau de l'hémipalais postérieur droit, mesurant $2 \times 1,5$ cm de diamètre, de consistance élastique soulevant une muqueuse sus-jacente d'aspect normal. Une tomographie a révélé la présence d'une masse homogène, bien limitée, prenant légèrement le contraste, avec amincissement de l'os en regard. Une exérèse chirurgicale radicale a été effectuée ; à l'étude histologique, la masse était formée par des lobules de glandes salivaires hyperplasiques, des filets nerveux, des gros vaisseaux et de tissu adipeux. Le diagnostic retenu était celui d'un hamartome du palais.

Conclusion. L'hamartome du palais peut simuler cliniquement des néoplasies malignes ; son diagnostic est histologique. Son traitement est essentiellement chirurgical. Le pronostic est toujours favorable, sans récurrence tumorale.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Hamartome, Palais, Chirurgie

* Auteur correspondant.
e-mail : smkrichen@yahoo.fr (S. Krichen Makni).

Introduction

Les hamartomes correspondent à une malformation non néoplasique bénigne, définie comme une masse faite par des proportions variables de tissus matures normalement présents dans la région concernée [1,2]. En dehors des localisations viscérales, les hamartomes sont rapportés dans la région de la tête et du cou, il s'agit particulièrement de lésion vasculaire, les autres variantes d'hamartome sont plus rares avec atteinte préférentielle des sites extra-cutanés, le palais est exceptionnellement rapporté [1]. Nous décrivons un cas d'hamartome du palais survenant chez une femme de 53 ans ne présentant pas de malformations associées.

Observation

Z.S., femme âgée de 53 ans, sans antécédents pathologiques, qui consultait pour une tuméfaction palatine droite évoluant depuis cinq mois, associée à une mobilité dentaire, avec notion d'écoulement purulent gingival supérieur et de douleur paroxystique de l'hémiface droite. L'examen clinique a noté la présence d'une tuméfaction palatine postérieure droite, en regard du secteur molaire mesurant $2 \times 1,5 \times 1,5$ cm, de consistance élastique et douloureuse à la palpation ; la muqueuse sus-jacente est d'apparence saine (fig. 1). Le reste de la cavité buccale a été sans particularité. Il n'existe pas en particulier d'adénopathie cervicale, ni d'asymétrie faciale ni de déficit sensitif. Une tomodensitométrie

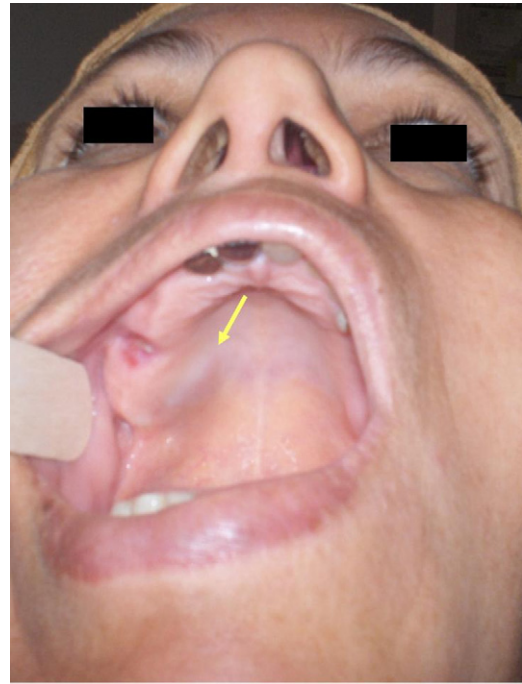


Figure 1. Tuméfaction nodulaire assez bien limitée de l'hémipalais postérieur droit soulevant une muqueuse normale.
Well-circumscribed mass of the hard palate covered with intact mucosa.

(TDM) du massif facial a montré une formation ovale, assez bien limitée, se développant aux dépens des parties molles de l'hémipalais postérieur droit, au contact de la partie inférieure de la fosse infratemporale, mesurant

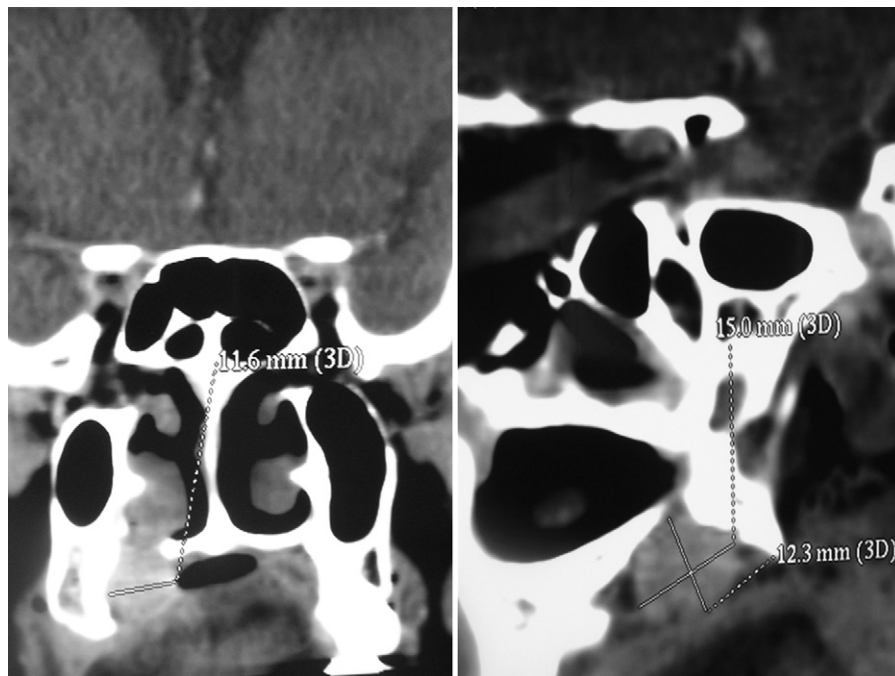


Figure 2. TDM : formation tissulaire, ovale, bien circonscrite et homogène de l'hémipalais postérieur droit (à gauche : coupe coronale, à droite : coupe sagittale).
TDM: oval, solid, well-circumscribed and homogeneous formation of the hard palate (in the left: coronal image, in the right: sagittal image).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3174092>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3174092>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)