



ELSEVIER
MASSON

Reçu le :
21 février 2006
Accepté le :
21 août 2006

L'hémangiopéricytome mandibulaire, une tumeur vasculaire maligne

Mandibular hemangiopericytoma, a malignant vascular tumor

S. Deneuve¹, J.-P. Lézy¹, F. Cyna-Gorse², C. Vacher^{1,*}

¹Service de chirurgie maxillofaciale et stomatologie, hôpital Beaujon,
100, boulevard du Général-Leclerc, 92118 Clichy cedex, France

²Service de radiologie, hôpital Beaujon, 100, boulevard du Général-Leclerc,
92118 Clichy cedex, France

Summary

Introduction. Hemangiopericytoma is a rare tumor, arising from pericytes, which are perivascular cells belonging to the capillary walls.

Observation. A 41 year old man consulted for a mandibular tumor. The clinical and radiographic diagnosis was difficult. The biopsy performed in the operative room led to an embolization decided in emergency, and proved the definitive diagnosis. Despite the embolization, bleeding during surgical excision of the tumor compelled us to perform an external carotid artery ligation. The mandibular reconstruction was performed using a trapezium osteo-muscular flap.

Discussion. As reported in the literature, the radiographic diagnosis of hemangiopericytoma is difficult, the malignant potential is variable and the recommended treatment is surgical excision.

© 2006 Published by Elsevier Masson SAS.

Keywords: Hemangiopericytoma, Mandible, Radiology

Introduction

L'hémangiopéricytome est une tumeur rare, développée aux dépens des péricytes (cellules périvasculaires normalement présentes dans les parois capillaires). Elle a été décrite pour la première fois en 1942 par A.P. Stout et M. Murray [1]. Cette tumeur, à potentiel malin variable, touche préférentiellement les membres inférieurs ou le pelvis. Elle reste rare dans la sphère maxillofaciale. Six cas mandibulaires ont été décrits, nous en rapportons un nouveau. Le diagnos-

Résumé

Introduction. L'hémangiopéricytome est une tumeur rare, développée à partir des péricytes, cellules périvasculaires normalement présentes dans les parois capillaires.

Observation. Un homme de 41 ans nous a été adressé pour prise en charge d'une tumeur mandibulaire qui s'est révélée être un hémangiopéricytome. Le diagnostic clinique et radiographique en a été difficile. La biopsie faite avec prudence au bloc opératoire a imposé une embolisation en urgence mais elle a conduit au diagnostic de certitude. Celle-ci n'a pas empêché un saignement opératoire majeur imposant une ligation de l'artère carotide externe au cours de l'intervention d'exérèse. La reconstruction de la perte de substance mandibulaire a été assurée par un lambeau ostéomusculaire pédiculé de trapèze.

Discussion. Les données de la littérature montrent que l'aspect radiographique est peu spécifique, le potentiel malin variable, et que le traitement repose sur l'exérèse chirurgicale.

© 2006 Publié par Elsevier Masson SAS.

Mots clés : Hémangiopéricytome, Mandibule, Radiologie

tic et la prise en charge sont détaillés et comparés aux données de la littérature.

Observation

M. G., 41 ans, a été adressé pour une tumeur mandibulaire droite de croissance lente, en quelques années. En bon état général et sans aucun antécédent, il ne présentait aucune symptomatologie particulière en dehors d'une tuméfaction de la mandibule à droite, de 5 cm de diamètre, indolore, non pulsatile, recouverte d'une muqueuse saine, sans aucune manifestation hémorragique. Il ne décrivait pas d'hypoesthésie du nerf mentonnier. Un panoramique den-

* Auteur correspondant.
e-mail : christian.vacher@bjn.ap-hop-paris.fr

taire révélait l'existence d'une tumeur lytique, développée aux dépens de l'hémimandibule droite, soufflant la corticale supérieure (fig. 1).

Cette image étant fortement évocatrice d'une tumeur maligne, un scanner cervical et thoracique a été réalisé sans injection car le patient ne s'était pas présenté à jeun pour l'examen. Il montrait une tumeur purement lytique, mal limitée, franchissant par endroits la corticale sans réaction périostée, envahissant les parties molles. La reconstruction 3D retrouvait un aspect bulleux, en nid d'abeille, traduisant le caractère soufflé de l'os. Ces images fortement évocatrices de tumeur maligne, notamment d'un ostéosarcome, ont fait décider d'une biopsie chirurgicale rapide. Au cours du geste, une hémorragie incoercible est survenue conduisant à une artériographie pour embolisation en urgence. L'IRM objectivait la disparition du corps de la mandibule entre la symphyse et l'angle mandibulaire et le refoulement des parties molles de la joue et de la cavité orale. Cette tumeur prenait le contraste après injection de gadolinium. L'artériographie a révélé le caractère vasculaire de la tumeur. L'analyse histologique des fragments tumoraux était évocatrice d'un hémangiopéricytome mandibulaire. Le bilan d'extension, comprenant en plus du scanner thoracique, une échographie abdominale et une scintigraphie osseuse, n'a pas retrouvé d'autre localisation. Une hémimandibulectomie droite conservant le condyle a été réalisée par voie cervicotrans-orale. Au cours de cette intervention, la ligature de l'artère carotide externe droite a été rendue nécessaire en raison d'un nouvel épisode hémorragique. Un blocage intermaxillaire sur élastiques a été réalisé en fin d'intervention afin d'éviter tout déplacement avant le temps de reconstruction mandibulaire différé dans l'attente des résultats histologiques définitifs. Ces derniers ont confirmé le diagnostic et l'exérèse tumo-

rale en limites saines. Il a été décidé de reconstruire la perte de substance mandibulaire par un lambeau ostéomusculaire pédiculé de trapèze [2]. À six mois, le patient ne présentait pas de signe de récurrence et le résultat cosmétique était satisfaisant.

Discussion

Le tableau clinique de l'hémangiopéricytome est pauvre, se limitant le plus souvent comme chez notre patient à l'apparition progressive d'une masse indolore. Il peut exister des télangiectasies ou un érythème de la peau ou de la muqueuse adjacente [3]. Il arrive parfois que la tumeur soit pulsatile mais le plus souvent, elle n'a pas de caractère vasculaire clinique.

L'aspect radiologique de l'hémangiopéricytome est également peu spécifique.

En radiographie standard, les formes osseuses primitives ou secondaires se présentent comme une tumeur purement lytique. Leurs limites sont parfois bien définies et soulignées d'un liseré d'ostéocondensation, évoquant alors une tumeur bénigne. Elles sont parfois mal limitées avec une destruction corticale et une extension aux parties molles ; il peut exister une réaction périostée, pouvant alors évoquer n'importe quelle tumeur osseuse maligne. Le scanner est peu contributif au diagnostic, et permet essentiellement d'affirmer le caractère vasculaire de la tumeur après injection de produit de contraste, et d'en définir les limites. Dans notre observation en l'absence de scanner avec injection, on pouvait évoquer en particulier :

- un *ostéosarcome*, qui se traduit rarement par des images purement lytiques ou purement condensantes, mais plutôt mixtes et hétérogènes. Cependant, ces cancers surviennent préférentiellement dans la deuxième décennie et leur évolution est rapide ;
- une *métastase osseuse*, qui peut aussi donner une image lytique avec rupture corticale, notamment dans les cancers dits ostéophiles du sein, du rein, de la thyroïde, du poumon ou du tube digestif. Cependant, la conservation de l'état général dans notre observation n'était pas en faveur de ce diagnostic ;
- enfin, le diagnostic initialement admis comme plus probable était un *chondrosarcome*, tumeur lytique d'origine médullaire érodant peu à peu la corticale osseuse pour envahir les parties molles : la tumeur semblait particulièrement correspondre à cette description au panoramique dentaire avec une corticale supérieure envahie et un bord basilaire encore respecté partiellement. Cette tumeur évolue en principe lentement, touche surtout l'adulte, mais



Figure 1. Panoramique dentaire : tumeur lytique. L'absence de rizalysse évoque la malignité.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3174670>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3174670>

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