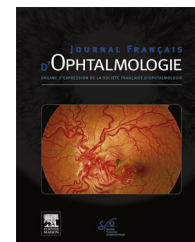




Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Dépose de la paroi externe de l'orbite pour le traitement des hémangiomes caverneux de l'orbite

Removal of lateral orbital wall for management of orbital cavernous hemangioma

**M. Moufarreh*, M.A. Benbouzid, M.R. Ghailan,
M. Chefchaoui, L. Essakalli, M. Kzadri**

Service d'ORL, hôpital des spécialités, CHU Rabat, rue Lamfadel-Cherkaoui-Rabat-Institut, BP 6527, Rabat, Maroc

Reçu le 13 juin 2012 ; accepté le 29 juin 2012
Disponible sur Internet le 15 novembre 2013

MOTS CLÉS

Hémangiomes
caverneux ;
Orbite ;
Voie latérale externe

Résumé

Introduction. — Pathologies relativement rares, les hémangiomes caverneux de l'orbite posent un problème d'abord difficile. La modification des abords chirurgicaux, la meilleure connaissance préopératoire des tumeurs permettent des chirurgies réglées, moins mutilantes qu'auparavant.

Matériels et méthodes. — Cinq hémangiomes caverneux de l'orbite resencés dans notre unité durant la période comprise entre 2005 et 2009 ont été abordés par voie latérale externe avec dépose de la paroi latérale de l'orbite.

Résultats. — L'exérèse de la tumeur a été complète chez tous les hémangiomes caverneux opérés, avec un seul cas de rupture capsulaire. Les résultats morphologiques et esthétiques à cours et à long termes étaient satisfaisants chez tous nos patients.

Conclusion. — la voie d'abord latérale externe avec dépose de la paroi latérale de l'orbite une technique sûre qui permet une bonne exposition de la tumeur facilitant son exérèse.

© 2013 Publié par Elsevier Masson SAS.

KEYWORDS

Cavernous
hemangioma;

Summary

Introduction. — A relatively rare condition, cavernous hemangioma of the orbit poses a problem due to difficulty of the surgical approach. Modifications in surgical approaches and better

* Auteur correspondant. Résidence Zahra, 2^e étage, appartement 3, boulevard El-Hansali, Oujda, Maroc.
Adresse e-mail : mounia-002@hotmail.com (M. Moufarreh).

Orbit;
External lateral
approach

understanding of these tumors preoperatively allow for less disfiguring elective surgery than before.

Materials and methods. — Five cases of orbital cavernous hemangiomas reviewed in our department between 2005 and 2009 underwent surgery by external lateral approach with removal of the lateral orbital wall.

Results. — Resection of the tumor was complete in all cases, with one case of capsular rupture. Short- and long-term morphologic and aesthetic results were satisfactory in all patients.

Conclusion. — The external lateral approach with removal of the lateral orbital wall is a safe technique that allows good exposure of the tumor, facilitating its removal.

© 2013 Published by Elsevier Masson SAS.

Introduction

L'exérèse des tumeurs du cône postérieur de l'orbite pose un problème d'abord difficile comme en témoignent les différentes voies d'abord successivement proposées : voies neurochirurgicales primitivement décrites par Dandy, voies extracrâniennes essentiellement latérales externes, notamment de Krölein et Berke et enfin voies mixtes de Karagjozov. Cette évolution correspond à la recherche d'un abord de plus en plus large mais générateur en contre partie d'éventuelles complications per- ou postopératoires, d'où le recours à des voies réduites plus anatomiques telles les voies extracrâniennes latérales externes qui restent cependant peu décrites en raison de leur apparente difficulté technique [1]. De ce fait, il nous a semblé intéressant de chercher à préciser à partir de l'étude de cinq cas d'hémangiome caverneux de l'orbite pris en charge par voie latérale externe les modalités techniques, les avantages et les limites de cette voie d'abord.

Matériels et méthode

Nous rapportons les observations de cinq patients qui ont été pris en charge dans le service d'ORL de l'hôpital des spécialités de Rabat entre 2005 et 2009 pour le diagnostic et le traitement d'un hémangiome caverneux de l'orbite.

Cas n° 1

L.R., patiente âgée de 42 ans de sexe féminin, sans antécédent notable, admise pour une exophtalmie unilatérale droite isolée évoluant depuis deux mois. L'examen ophtalmologique a retrouvé une acuité visuelle (AV) à 9/10 avec une exophtalmie droite axiale et non réductible sans *thrill*. Le reste de l'examen était sans particularité. La TDM et l'IRM des orbites retrouvaient un processus tumoral intraconique responsable d'une exophtalmie droite compatible avec un angiome caverneux. La patiente a bénéficié d'une exérèse de la masse rétro-oculaire intraconique droite, par abord latéral externe. L'examen anatomopathologique de la pièce d'exérèse était en faveur d'un hémangiome caverneux. La sortie a été réalisée à j3 de l'intervention. À j10, un contrôle a retrouvé une AV à 10/10. Aucune récurrence n'a été notée avec un recul de deux ans.

Cas n° 2

F.H., âgée de 37 ans de sexe féminin sans antécédent pathologique notable, hospitalisée pour une exophtalmie gauche évoluant depuis trois ans. L'examen a trouvé une exophtalmie axiale non réductible gauche avec une AV à 10/10. L'IRM a retrouvé un processus expansif intraconique gauche polylobé refoulant en haut et en dehors le nerf optique. La patiente a bénéficié de l'exérèse de sa tumeur par voie latérale externe, un œdème palpébral a été noté à j1 de l'intervention qui a régressé au bout de quelques jours ; aucune récurrence n'a été notée à trois ans postopératoires.

Cas n° 3

K.D., patient âgé de 34 ans de sexe masculin sans antécédent notable, ayant consulté pour une exophtalmie gauche évoluant depuis trois ans et chez qui l'examen a retrouvé une exophtalmie importante axiale irréductible et non pulsatile avec une AV à 5/10 et une légère limitation de l'abduction (Fig. 1). L'IRM a retrouvé un processus orbitaire intraconique gauche bien limité avec une exophtalmie grade III refoulant le nerf optique. Le patient a bénéficié de l'exérèse de sa tumeur par voie latérale externe ; les suites opératoires ont été marquées par une remontée de l'AV à 9/10, aucune récurrence n'a été notée après un an de suivi.

Cas n° 4

A.M.E., âgée de 13 ans de sexe féminin sans antécédent notable, suivie pour une exophtalmie droite évoluant depuis



Figure 1. Exophtalmie droite.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4023582>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4023582>

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