
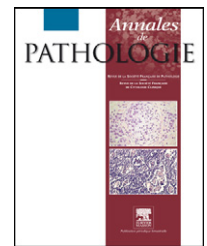




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Le myxome odontogénique : étude de quatre cas et revue de la littérature

Odontogenic myxoma: About four cases and revue of literature

Jihène Kourda-Boujemâa^{a,*}, Faten Farah-Klibi^a,
Soumaya Rammeh^a, Ali Adouani^b, Rachida Zermani^a,
Sarra Ben Jilani-Baltagi^a

^a Service d'anatomie et de cytologie pathologique, hôpital Charles-Nicolle, boulevard du 9-Avril-1938, 1006 Tunis, Tunisie

^b Service de chirurgie maxillofaciale, hôpital Charles-Nicolle, boulevard du 9-Avril-1938, 1006 Tunis, Tunisie

Accepté pour publication le 1^{er} mars 2010

MOTS CLÉS

Myxome ;
Mandibule ;
Tumeur
odontogénique ;
Anatomie
pathologique

Résumé

Objectif. — Le myxome odontogène est une tumeur bénigne rare représentant moins de 0,5% des tumeurs osseuses et seulement 3 à 6% des tumeurs odontogènes. Les auteurs rapportent quatre observations de myxome et procèdent à une revue de la littérature concernant les aspects épidémiologiques, radiologiques, anatomopathologiques, thérapeutiques et évolutifs de cette tumeur.

Méthodes. — Nous rapportons quatre cas de myxome odontogène recensés sur une période de 23 ans.

Résultats. — Il s'agissait de deux hommes et deux femmes dont l'âge variait de 19 à 38 ans. Trois tumeurs étaient de localisation mandibulaire et une maxillaire. Les explorations radiologiques ont montré dans les quatre observations un processus expansif ostéolytique, multikystique. L'examen microscopique des quatre tumeurs présentait le même aspect histologique fait de cellules fusiformes et étoilées non mitotiques au sein d'une trame mucoïde alcalinophile abondante, confirmant ainsi le diagnostic de myxome. Les quatre patients ont eu un traitement conservateur et aucun n'a présenté de récurrence après un recul de deux à huit ans.

Conclusion. — Le myxome odontogène est une tumeur bénigne rare, nécessitant une confrontation des aspects anatomo-cliniques. Le diagnostic de certitude est anatomopathologique devant faire éliminer toutes les autres tumeurs à composante myxoïde notamment les sarcomes. Le traitement doit être radical reposant sur la chirurgie et une surveillance régulière est indiquée.
© 2010 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : jiheneboujemaa@yahoo.fr, jihenekourda@yahoo.fr (J. Kourda-Boujemâa).

KEYWORDS

Myxoma;
Mandible;
Odontogenic tumor;
Pathology

Summary

Objective. – Odontogenic myxoma is an uncommon tumor that represent less than 0,5% of all bone tumors and only 3 to 6% of odontogenic tumors. The aim of this article was to catalogue the clinical cases diagnosed microscopically as odontogenic myxoma and to describe their clinical and radiographic characteristics, comparing these to the data found in the current literature.

Design. – Histological and immunocytochemical examinations were performed on odontogenic myxomas from four Tunisian patients in a period of 23 years.

Results. – In the present series, two were male and two female. The age at diagnosis ranged from 19 to 38 years. Three tumors involved the mandible and one occurred in the maxilla. In all cases with radiographic records, lesions presented with a multilocular and osteolytic appearance. Histologically, odontogenic myxomas were mainly composed of spindled or stellate-shaped cells in a mucoid-rich intercellular and alcian blue positive matrix. All cases were treated by tumor-enucleation. There was no evidence of recurrence after 2 to 8 years.

Conclusion. – Clinical and radiological aspects of odontogenic myxomas are not conclusive; a histopathological examination of the lesion is mandatory in order to make the right diagnosis. Because of its high rate of recurrence, surgical treatment through bone resection is the most indicated treatment modality, and the patient must be followed-up closely for years.

© 2010 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La pathologie tumorale des maxillaires est beaucoup plus riche que celle du reste du squelette. Il s'y développe outre les tumeurs osseuses, des tumeurs odontogènes [1]. Ce sont des tumeurs liées à la prolifération d'éléments épithéliaux, ectomésenchymateux et/ou mésenchymateux provenant de l'appareil dentaire ou de reliquats des tissus formateurs des dents [2]. Notre étude concerne une tumeur odontogène rare: le myxome odontogène. Cette tumeur montre un aspect microscopique rappelant la papille dentaire embryonnaire et serait d'origine ectomésenchymateuse. Le but de ce travail est de faire une approche des aspects épidémiologiques, cliniques, radiologiques, anatomopathologiques, thérapeutiques et évolutifs de cette tumeur. Nous apporterons une attention particulière aux discussions concernant la pathogénie du myxome des maxillaires et surtout aux aspects anatomopathologiques de cette tumeur.

Méthodes**Observation 1**

Mademoiselle S.A., âgée de 19 ans, sans antécédents pathologiques notables a consulté pour une tuméfaction gingivale évoluant depuis quatre ans. Cette tuméfaction, augmentant progressivement de volume, a été accompagnée parfois de douleur sans signe inflammatoire ni fistulisation à la peau. L'examen clinique a révélé une masse tumorale encadrant l'emplacement de la 33^e et étendue au vestibule jusqu'au regard de la face axiale de la 35^e. Cette tumeur était indolore et ferme à la palpation. Le reste de l'examen ORL et somatique était sans particularités. Les explorations radiologiques concluaient à la présence d'un processus expansif ostéolytique de la mandibule gauche intéressant les 33^e et 34^e dents, s'accompagnant d'une rupture de la corticale sur le bord externe et d'une extension endobuccale sur 2 cm (Fig. 1). La matrice tumorale prenait le produit de contraste. Au terme de l'examen clinique et radiologique trois diagnostics ont été évoqués: un améloblastome, une tumeur

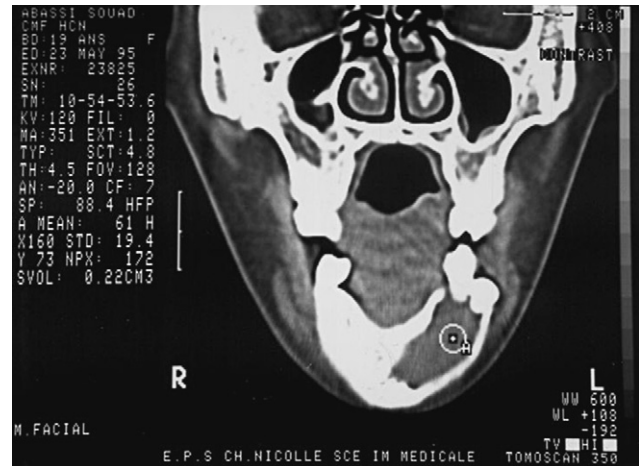


Figure 1. Présence d'un processus expansif ostéolytique de la mandibule gauche.
Extending and osteolytic lesion involving the left mandible.

à cellules géantes et un myxome. La patiente a bénéficié d'une ostéotomie après incision vestibulaire supérieure et décollement périosté. La corticale était fine et soufflée. À l'ouverture, un aspect tumoral bien limité blanchâtre et gélatineux a été rapporté. Une énucléation de la tumeur a été réalisée. Les suites opératoires étaient simples et aucune récurrence tumorale n'a été constatée avec un recul de huit ans.

Observation 2

Monsieur A.O., âgé de 38 ans, a consulté pour une tuméfaction palatine évoluant depuis six mois, augmentant progressivement de volume avec notion d'issue de pus depuis une semaine.

L'examen clinique a révélé une tuméfaction palatine en regard de la 13^e et étendue jusqu'à la 16^e mesurant environ 2 cm de diamètre de consistance dure sans fistule apparente à l'os, non adhérente et recouverte par une muqueuse d'aspect normal. Le reste de l'examen ORL et somatique était sans particularité. Un bilan radiologique a été

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4128818>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4128818>

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