

Prise en charge d'un ostéome ethmoïdo-orbito –frontale chez une fillette de 13 ans

F. Gharsallah* , E. Salah Aiech , SE. Smaili , A. Saidi

Abstract

Introduction : L'ostéome des sinus est une tumeur osseuse bénigne à croissance lente et continue pouvant survenir à tout âge.

Observation :

Nous rapportons le cas d'une fillette de 13 ans, sans antécédent pathologique particulier, était hospitalisée pour exophtalmie droite évoluant depuis un an, devenant douloureuse. L'examen clinique trouvait une exophtalmie droite non axiale irréductible. La TDM a permis de poser le diagnostic, et établir l'extension loco régionale. La patiente a été prise en charge chirurgicalement par voie para latéro nasale, L'évolution a été favorable pour notre patient, l'étude anatomopathologique confirmait le diagnostic.

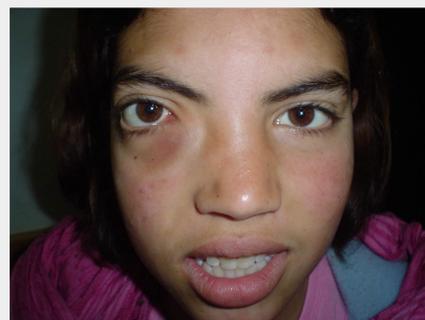
Discussion : Classiquement, les ostéomes sinusaux sont asymptomatiques. Lorsqu'ils obstruent les carrefours ostéoméataux, ils peuvent être responsables de sinusite. Leur extension orbitaire est à l'origine, selon leur taille, de différents signes tels qu'une exophtalmie, une diplopie ou une limitation des mouvements oculaires.

Conclusion : L'ostéome sinusien est une tumeur bénigne dont le traitement est chirurgical et s'impose dans les formes symptomatiques. La voie d'abord dépend de la localisation tumorale.

Mots clés : Ostéome, TDM, Exophtalmie

Introduction

L'ostéome des cavités nasosinusiennes, en particulier fronto-ethmoïdales, est une néoformation osseuse bénigne de découverte souvent fortuite lors d'un bilan radiologique, mais pouvant être responsable lors de son évolution, de complications orbitaires et endocrâniennes. Si leur nature, leur siège, et leurs modalités évolutives sont bien connus, les ostéomes des cavités nasosinusiennes posent par contre essentiellement des problèmes spécifiques concernant leur traitement (décision thérapeutique entre abstention et chirurgie, choix de la voie d'abord), pour lesquels les opinions peuvent diverger.



Observation

Nous rapportons le cas d'une fillette de 13 ans, sans antécédent pathologique particulier, était hospitalisée pour exophtalmie droite évoluant depuis un an, devenant douloureuse. L'examen clinique trouvait une exophtalmie droite non axiale irréductible. La TDM a permis de poser le diagnostic, et établir l'extension loco régionale. La patiente a été prise en charge chirurgicalement par voie para latéro nasale, une exérèse par fragmentation du bloc d'ostéome. L'évolution a été favorable pour notre patiente, l'étude anatomopathologique confirmait le diagnostic. La patiente a été suivie régulièrement en consultation tous les six mois avec une radiographie en incidence de Blondeau tous les ans.

(Figures 1,2,3,4,5)



Fig 1, 2,3,4,5

Conflit d'intérêt
Aucun.

Discussion

La tumeur correspond à une néoformation osseuse bénigne d'évolution très lente. L'extension à l'orbite, en particulier à son angle supéro-interne, se fait à partir d'un ostéome des cavités sinusiennes adjacentes. L'ostéome sinusien est localisé dans 75 % des cas à la région ethmoïdo-frontale (50 % à 60 % au niveau du sinus frontal et 20 % à 30 % au niveau du sinus ethmoïdal), moins souvent au sinus maxillaire (5 % à 10 %) et exceptionnellement au sinus sphénoïdal (1 à 2 %) [1, 2].

La croissance de l'ostéome peut entraîner le refoulement voire la destruction par usure des parois du sinus. Les principales complications sont liées à l'extension de l'ostéome à l'orbite et au développement de la tumeur en intracrânien, avec risques de complications endo-crâniennes par communication entre les cavités septiques sinusiennes et les espaces sous-arachnoïdiens [2]. Trois types d'ostéomes sont décrits : l'ostéome « ivory-like », l'ostéome spongieux et les formes mixtes. Ils diffèrent par leur potentiel évolutif et invasif, particulièrement important dans les cas d'ostéomes de type spongieux [3]. L'imagerie médicale (incidence de Blondeau et tomographie assistée par ordinateur (TDM) du massif facial) a un double intérêt, tant pour le diagnostic que dans le cadre du bilan préopératoire. Le diagnostic d'ostéome est évoqué devant une opacité dense, arrondie, à contours irréguliers et polycycliques, bien limitée par rapport à l'os sain et tranchant avec la clarté sinusienne.

Conclusion

Les ostéomes sinusiens en particulier fronto-ethmoïdaux sont des tumeurs bénignes rares dont le potentiel agressif est lié essentiellement aux complications orbitaires et parfois endocrâniennes qu'elles peuvent engendrer lors de leur évolution. Ce diagnostic doit être soulevé devant toute exophtalmie tumorale d'allure lentement progressive. La tomographie assistée par ordinateur, permet le diagnostic positif.

Bibliographie

- 1- Lee D, Jung S, Yoon T, Lee J, Joo Y, Lim S. Characteristics of paranasal sinus osteoma and treatment outcomes. Acta Otolaryngol. 2015;135:602-7
- 2- Torun M, Turan F, Tuncel U. Giant ethmoid osteoma originated from the lamina papyracea. Med Arh. 2014;68:209-11
- 3- Elkohen A, Lahlou M, Rabeh G et al. Les ostéomes orbitaires : évaluation clinique de neuf cas. Rev Stomatol Chir Maxillofac 2005;106(1:7-12.