

# Prise en charge d'un fibro-odontome améloblastique maxillaire chez un patient adulte atteint de dysplasie ectodermique avec anodontie

**Tamba B\***, Kane M\*, Diatta M\*, Ndiaye L\*\*, Gassama B\*, Ba A\*, Diakité Y\*, Diallo NR\*\*\*, DiaTine S\*

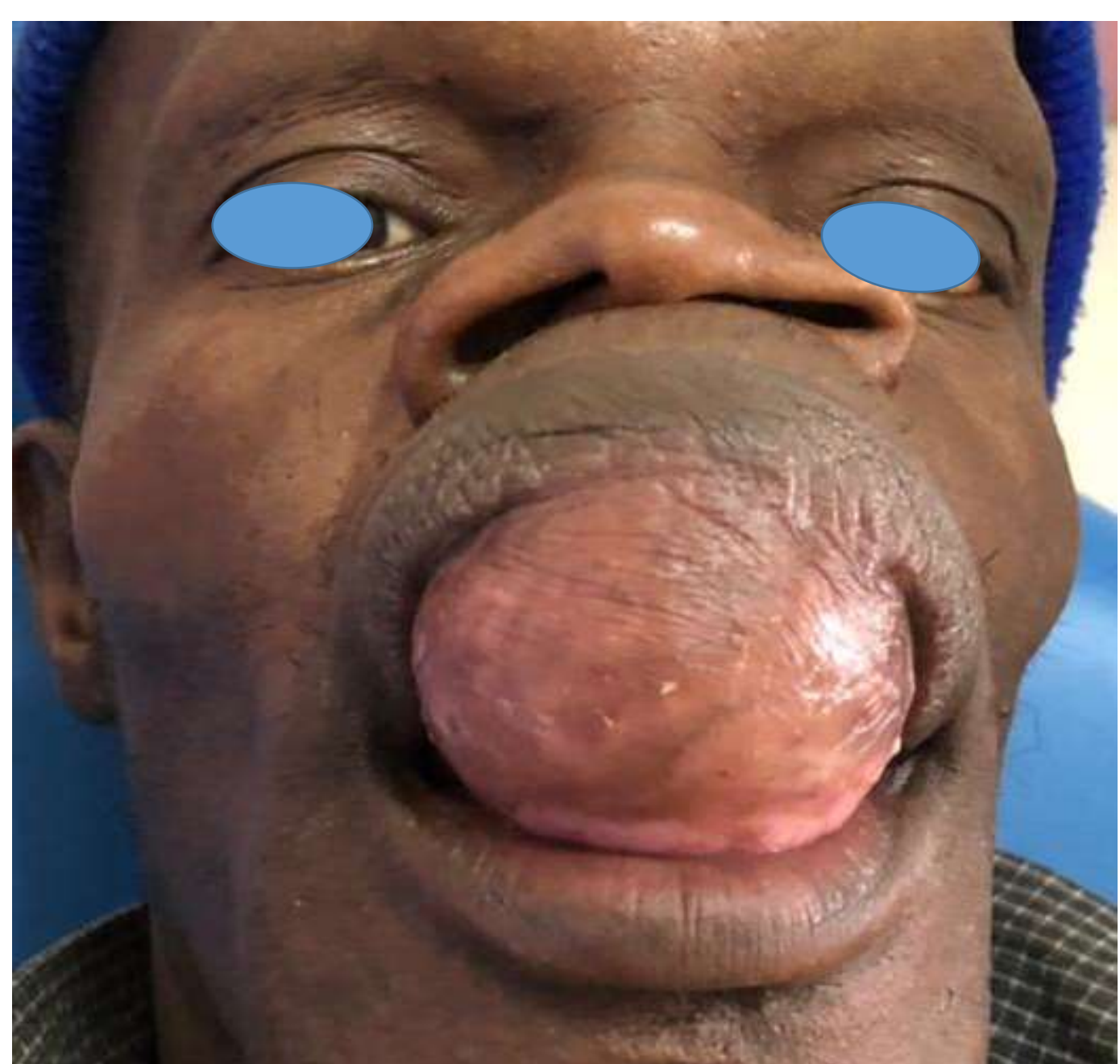
\* Service de Chirurgie Buccale / Institut d'odonto-stomatologie - Université Cheikh Anta Diop / Dakar- Sénégal

\*\* Service d'Imagerie Dento-Maxillo-Faciale / Institut d'odonto-stomatologie - Université Cheikh Anta Diop / Sénégal

\*\*\* Service de Génétique, Département de Pharmacie, Université Cheikh Anta Diop / Sénégal

**INTRODUCTION** La dysplasie ectodermique (DE) est une maladie génétique rare du développement de l'ectoderme caractérisée par des malformations des structures ectodermiques (peau, cheveux, dents...) <sup>1</sup>. Le fibro-odontome améloblastique (FOA) est une tumeur odontogénique bénigne ectomésenchymateuse <sup>2</sup>. Le cas rapporté est celui d'un patient de 40 ans avec anodontie et présentant un FOA sur un terrain de DE.

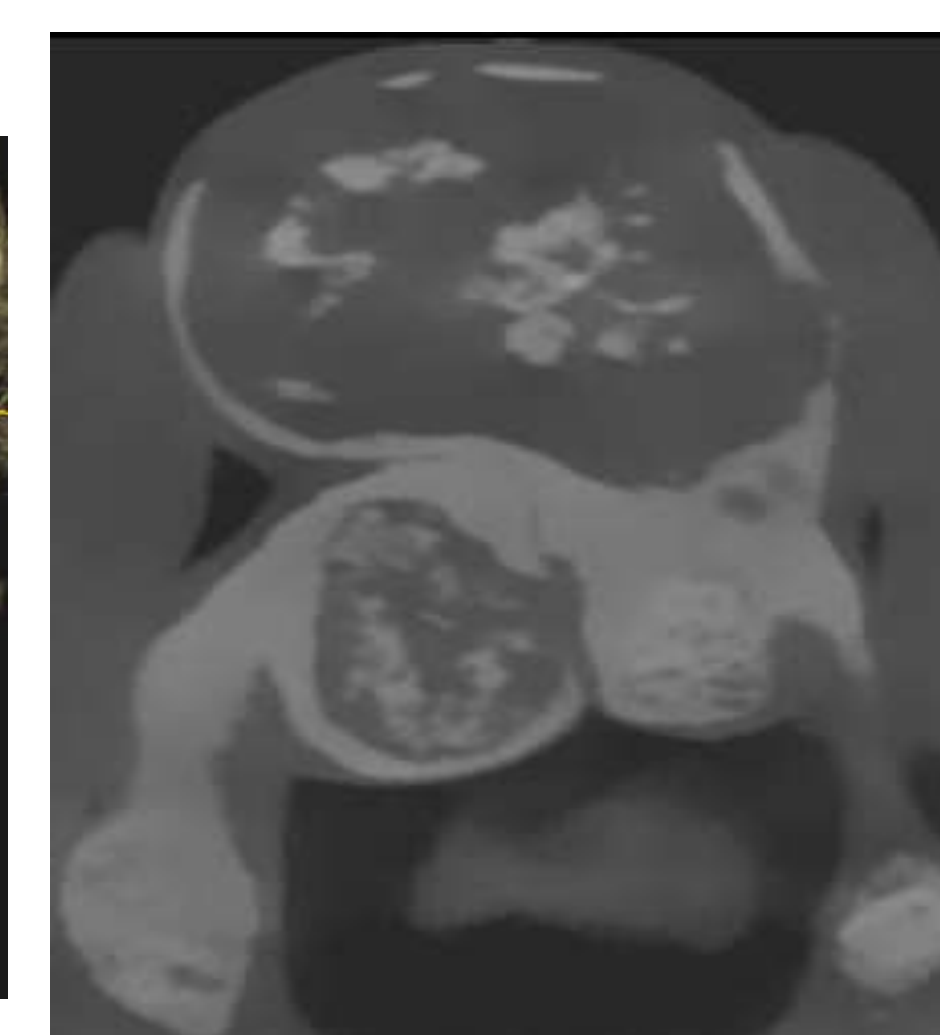
## OBSERVATION CLINIQUE



Vue **exobuccale** de la tumeur recouverte par la lèvre interne



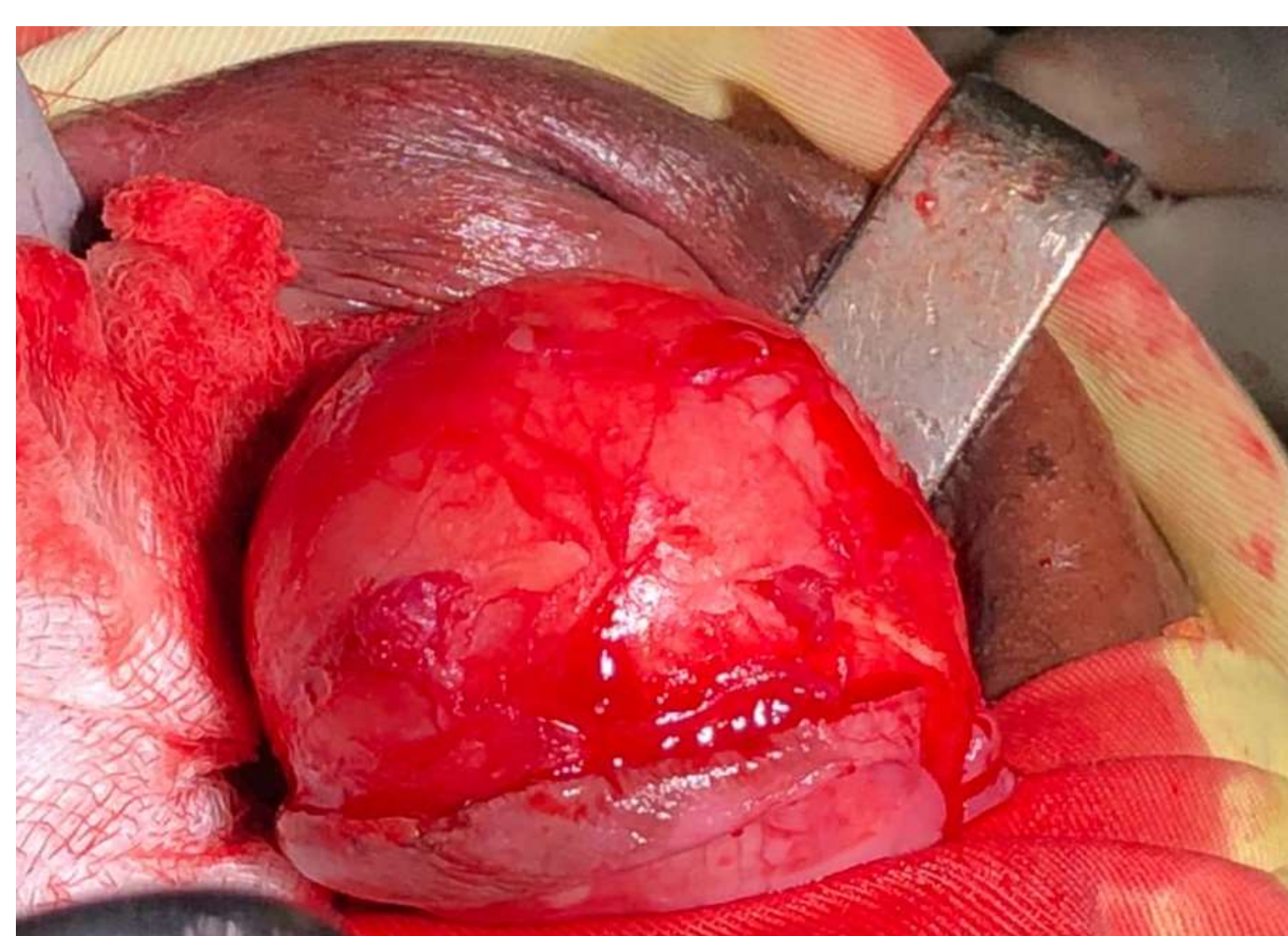
Vue **endobuccale** de la tumeur avec 2 lobes inégaux



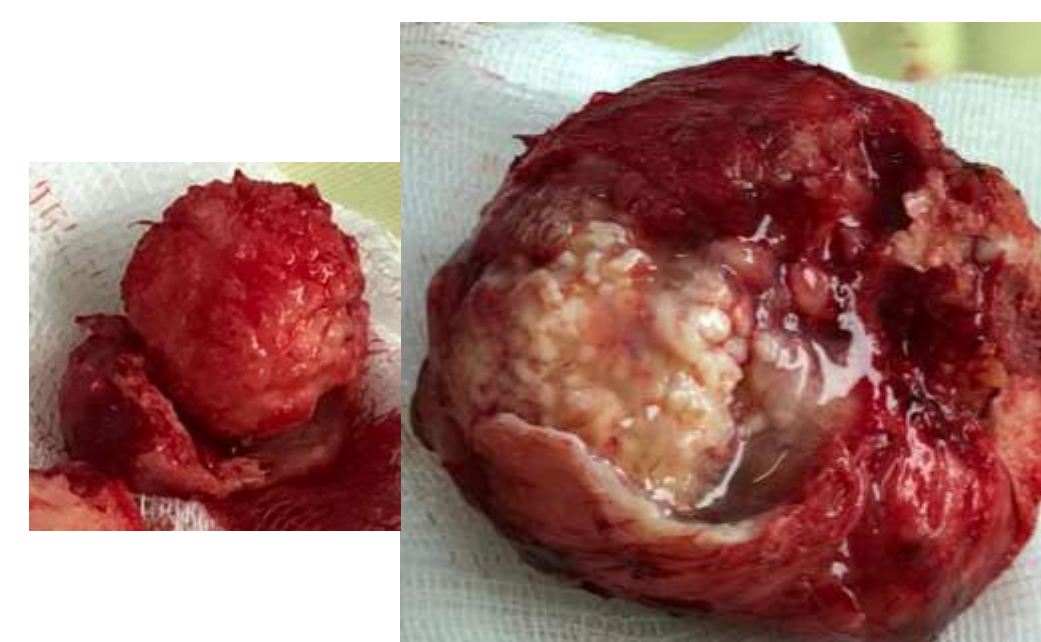
**Cône beam** : 2 images arondies avec ruptures par endroits, radioclares parsemées de multiples images radioopaques

Confirmation de la dysplasie ectodermique par la génétique :

- caryotypage
- séquençage ADN



Mise à nu de la tumeur après dissection cutanéomuqueuse suivie d'une exérèse au ciseau à os



Pièce opératoire



Contrôle 3 mois après

**COMMENTAIRES** Cas clinique rare : fibro-odontome odontogénique (3,1% tumeurs odontogènes) <sup>3</sup>, dysplasie ectodermique (1/100.000 de naissances masculines) et anodontie. 6 cas d'anodontie chez des patients atteints de DE: Nigéria, Allemagne, Turquie et Inde âgés de 2 à 21 ans <sup>4,5</sup>. Par contre, la présence de tumeur maxillaire chez ces patients n'a pas été retrouvée. Le cône beam a permis d'orienter l'acte opératoire alliant exérèse du lobe antérieur au ciseau à os et énucléation du lobe postérieur avec une coque

**REFERENCES** 1.Chokshi A. Ectodermal dysplasia: a review. 2015. 2.Chrcanovic BR. Ameloblastic fibrodentinoma and ameloblastic fibro-odontoma. J Oral Maxillofac Surg 2017. 3. Modufeola OS. Hypohydrotic ectodermal dysplasia in black Africans. Eur J Gen Med 2013. 4. Paschos E. Clinical management of Hypohydrotic ectodermal dysplasia with anodontia. 2003. 5. Bani M. Ectodermal dysplasia with anodontia: a report of 2 cases. Eur J Dent 2020.