



جامعة محمد الخامس بالرباط
Université Mohammed V de Rabat



Prise en charge des carcinomes du pavillon de l'oreille : à propos de 25 cas

AF. Habimana*^a (Dr), A. Oussalem^a (Dr), M. Boulaadas^b (Pr)

^a Faculté de Médecine et de pharmacie de l'Université Mohammed V de Rabat, Rabat, MAROC

; ^b Service de chirurgie maxillo-faciale de Rabat, Rabat, MAROC

* bricosn1@gmail.com

Introduction :

Les cancers du pavillon de l'oreille sont les plus fréquents des cancers d'oreille ; dominés par les cancers épithéliaux cutanés. Ces tumeurs dermatologiques très fréquentes et aisément déposables dans la plupart des cas, sont souvent négligées par des patients âgés.



Matériels et méthodes :

Nous rapportons une étude rétrospective menée au service de Chirurgie Maxillo-faciale et Stomatologie CHU de Rabat colligeant 25 patients sur une période allant de Janvier 2015 à Décembre 2020 soit une période de 5 ans.

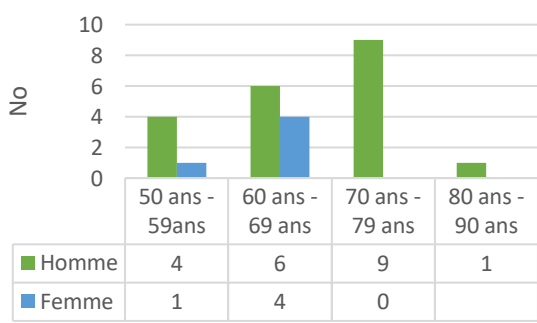
Dans cette étude, nous avons dégagés les différents aspects épidémiologique, diagnostique et thérapeutique des principaux cancers du pavillon d'oreille.

Résultats :

- Clinique :

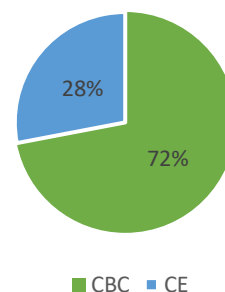
La durée moyenne d'évolution était de 1 année, l'exposition solaire était le facteur exposant le plus retrouvé soit 90% suivi par les microtraumatismes répétés 10% ; la majorité des patients étant agriculteurs et/ou éleveurs.

Répartition selon le sexe et l'âge

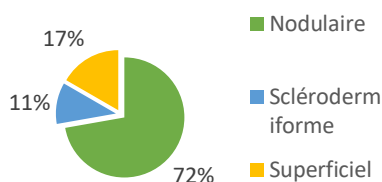


- Paraclinique
 - Échographie cervico-parotidienne 15 cas
 - TDM cervico-faciale 8 cas.

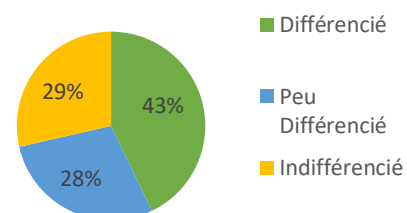
Type histologique



Type histologique des CBC



Type histologique des CE



- Traitement
 - Curatif par amputation partielle ou totale suivi d'une reconstruction par lambeau locaux (temporal++), greffe
 - 20 cas chirurgie d'exérèse seule.
 - 5 cas chirurgie première + radiothérapie.
 - Curage cervico-parotidien a été réalisé dans 4 cas tous des CE
 - Aucune récurrence n'a été constaté à ce jour

Discussion

Les tumeurs du pavillon de l'oreille sont des tumeurs cutanées très fréquentes et aisément dépistables dans la plupart des cas, bien que souvent négligées par des patients âgés. [2]

Les carcinomes basocellulaires (CBC) sont les plus fréquents à développement lent; les carcinomes épidermoïdes (CE) étant plus rares et plus péjoratifs et à croissance et extension plus rapide. [2]

Elles se développent préférentiellement sur l'hélix, l'anthélix et à la face postérieure du pavillon. Leur localisation à la conque est plus rare, mais plus difficiles à dépister et à traiter du fait de leur extension fréquente dans la partie latérale du MAE. Ce qui était le cas de nos patients la majorité présentaient des lésions de l'hélix seule dans 15 cas, 9 cas avaient une extension atteignant la conque un seul cas avait une atteinte du sillon retro auriculaire. [1,2]

Leur diagnostic clinique est facile et il permet une prise en charge précoce et un bon pronostic.

Le diagnostic est suspecté devant toute lésion ne disparaissant pas après 1 mois, et confirmer par anatomopathologie d'une biopsie. [3]

Le traitement est chirurgical et repose sur l'exérèse carcinologique associée à un curage ganglionnaire cervico-parotidien en cas de carcinome spinocellulaire. La radiothérapie est indiquée en post opératoire. [2]

Bibliographie

1. **Cutaneous lesions of the external ear** Michael Sand, Daniel Sand, Dominik Brors, Peter Altmeyer, Benno Mann and Falk G Bechara Head & Face Medicine 2008, 4:2 doi:10.1186/1746-160X-4-2
2. **Tumeurs malignes de l'oreille** C. Beauvillain de Montreuil, A. Jourdain EMC - Oto-rhino-laryngologie 1 Volume 7 > n°3 > août 2012 [http://dx.doi.org/10.1016/S0246-0351\(12\)46985-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0246-0351(12)46985-9)
3. **WHO Classification of Head and Neck Tumours** Edited by Adel K. EI-Naggar, John K.C. Chan, Jennifer R. Grandis, Takashi Takata, Pieter J. Slootweg International Agency for Research on Cancer Lyon 2017