

CARCINOME EPIDERMOIDE CONJONCTIVAL : A PROPOS D'UN CAS

S. Hammami*^a (Dr), W. Elleuch^a (Dr), N. Nafti^a (Mme), H. Hablani^a (Dr), F. Karray^a (Pr), M. Abdelmoula^a (Pr)

^a Service de Chirurgie maxillo faciale -CHU Habib bourguiba, Sfax, TUNISIE

* sandra.hammami@gmail.com

INTRODUCTION :

Le carcinome épidermoïde conjonctival est une tumeur rare. L'exposition solaire prolongée est unanimement reconnue comme un facteur prédisposant. Il concerne le plus souvent des personnes âgées, sans prédominance de sexe. Quand il survient à des âges plus précoces, une infection par le VIH doit être recherchée.

OBJECTIF:

Reconnaitre cliniquement les prémices de ce carcinome et surtout de savoir l'évoquer face à un sujet VIH +

MATERIELS ET METHODES:

Il s'agit d'une patiente âgée de 25 ans d'origine africaine, porteuse du SIDA qui a consulté pour une lésion périlimbique de l'œil droit non douloureuse grisâtre avec sensation de corps étranger. Devant la persistance de la masse et l'extension cornéenne avec douleurs au bout de 3 mois, une **IRM orbitaire** a été demandée montrant une infiltration de la graisse périorbitaire extraconique et un aspect tuméfié de la glande lacrymale droite. Elle a trainé à cause d'une infection au COVID-19 et ce retard a causé une perforation du globe droit.

Son bilan d'extension (**TDM massif facial et cervico thoracique**) était négatif.

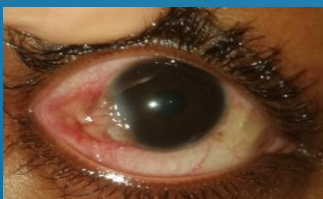


Figure 1: aspect initial de la lésion



Figure 2: aspect perforé du globe après 3 mois

La biopsie n'a pas été faite. Opérée pour énucléation du globe avec à l'anapath **définitive** des limites tumorales d'un carcinome épidermoïde conjonctival et des images d'engainement périnerveux. Actuellement elle a débuté la radiothérapie. Le projet prothétique est en cours.

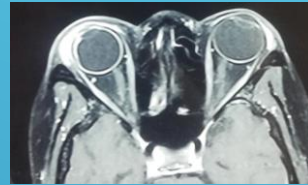


Figure 3: Coupe axiale en T2 de l'IRM orbitaire



Figure 4+5: aspect post op de la cavité

DISCUSSION ET CONCLUSION:

Le carcinome épidermoïde conjonctival est très rare et il survient surtout chez les sujets jeunes ayant le VIH.

Une biopsie et un bilan d'extension comprenant une IRM orbitaire et un scanner thoracoabdomino pelvien sont nécessaires pour classer la tumeur.

Le traitement repose sur l'excision chirurgicale complète avec marges saines mais peut aller jusqu'à l'exentération si la tumeur est très évoluée. L'énucléation (quand on peut la pratiquer) permet de préserver les muscles oculomoteurs et de faciliter la mobilité de la prothèse ultérieure. Le traitement adjuvant comporte la cryothérapie, 5FU, ITFalpa 2b, ciclosporine A, la radiothérapie...

BIBLIOGRAPHIE:

- 1/ Gichuhi S et al. Epidemiology of ocular surface squamous neoplasia in Africa. Trop Med Int Health 2013; 18(12): 1424-43.
- 2/ Tunc M et al. Intraepithelial and invasive squamous cell carcinoma of the conjunctiva: analysis of 60 cases. Br J Ophthalmol 1999; 83(1): 98-103.

56^{ème}

Congrès de la Société Française de Stomatologie, Chirurgie Maxillo-Faciale et Chirurgie Orale

sfscmfco.fr

du 29/09 au 02/10/2021

La bio-ingénierie au service de nos spécialités