



UNE LOCALISATION INHABITUELLE D'UN HEMANGIOME CAVERNEUX

B. Dani^{*a} (Dr), M. Boulaadas^a (Pr)

^a Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat, Rabat, MAROC

* bouchradani89@gmail.com

Introduction :

Les hémangiomes intra musculaires sont des néoplasmes vasculaires bénignes qui représentent < 1% de l'ensemble des hémangiomes et qui sont souvent localisés au niveau du tronc et des extrémités. Il existe trois types d'hémangiomes selon la taille du vaisseau concerné : capillaire, caverneux et mixte [1].

Nous présentons le cas d'une localisation rare d'un hémangiome caverneux du muscle temporal avec extension vers la fosse infra temporale.

Observation :

Une femme de 37 ans, sans antécédents pathologiques notables, qui présente une tuméfaction de la fosse temporale gauche évoluant depuis 5 ans en augmentant progressivement de volume responsable d'une asymétrie faciale. L'examen physique trouvait une masse molle, indolore, non pulsatile, faisant 4 cm environ, sans thrill, n'augmentant pas de volume en position déclive, fixe par rapport au plan profond, mobile par rapport à la peau sans signes inflammatoires en regard, sans adénopathie.

Une tomodensitométrie avec injection de produit de contraste réalisée objectivant une masse du muscle temporal qui s'étend à la fosse infra temporale, mesurant 33x17x39mm de grand axe, iso dense, non encapsulée, de contours polylobés, bien limitée, se rehaussement de façon intense après injection de produit de contraste avec respect de la graisse sous cutanée (figure 1).

L'exérèse chirurgicale a été réalisée par une incision hémi coronale. La masse a été trouvée dans le muscle temporal et a été excisée complètement et de façon prudente par rapport au rameau frontal du nerf facial (figure2). Les suites opératoires étaient simples, avec des résultats fonctionnels et esthétiques excellents.

L'étude histologique a trouvé une prolifération bénigne de vaisseaux sanguins dilatés de forme et de taille variable souvent cavernueuses piégés entre les fibres musculaires ; elles sont bordées par un endothélium bien différencié et soutenues par un tissu interstitiel fibreux en faveur d'un hémangiome caverneux.

Sur un recul de deux ans, aucun signe de récurrence n'a été décelé (figure 3).

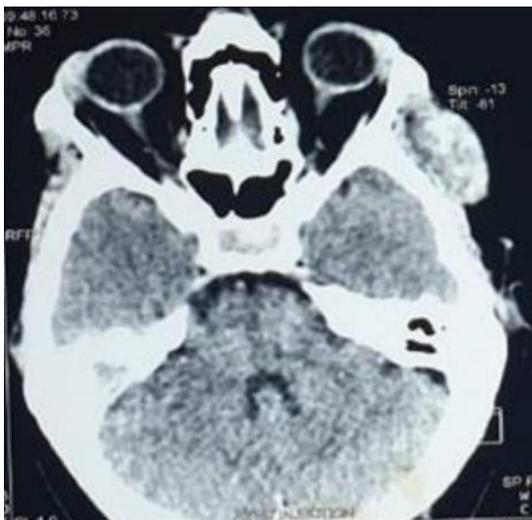


Fig.1 : image scannographique, recoupe axiales, montrant une masse muscle temporal qui s'étend à la fosse infra temporale, se rehaussement de façon intense après injection de produit de contraste



Fig.2 : image per opératoire de l'hémangiome caverneux

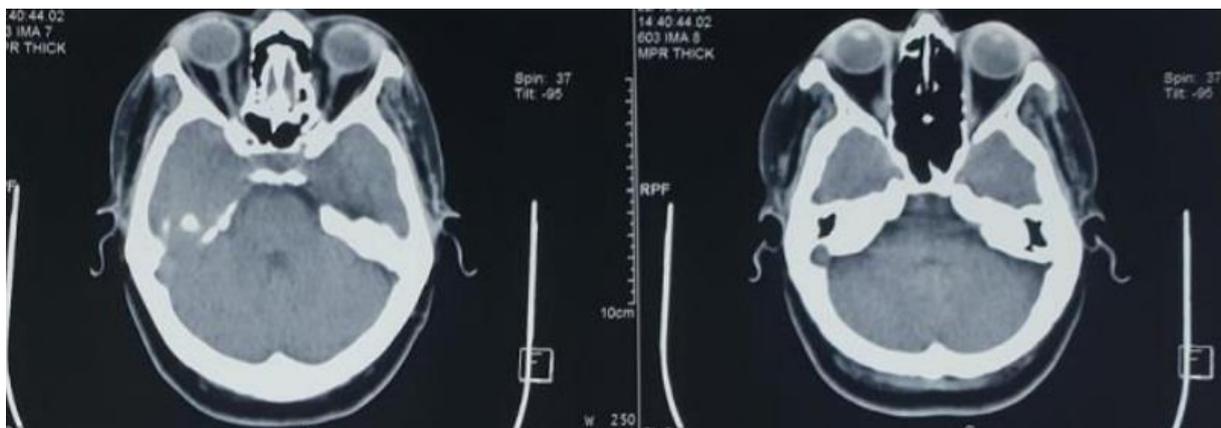


Fig.3 : images scannographiques, recoupe axiales, 2ans après la chirurgie, d'aspect normal.

Discussion :

Les hémangiomes sont des tumeurs bénignes caractérisés par des proliférations anormales des vaisseaux sanguins. Leurs localisations intra musculaires représentent <1 % de tous les hémangiomes. Seulement 14 % sont localisés au niveau de la tête et le cou. Les muscles masséter (36%), trapèze (24%) et le sterno-cléido-mastoïdien sont les plus souvent touchés, tandis que l'atteinte du muscle temporal reste extrêmement rare [1,2]. A nos connaissances, seuls 29 cas ont été rapportés dans la littérature. Une légère prédominance féminine a été décrite avec un âge moyen de 33 ans [1,2,3].

L'étiopathogénie de ces tumeurs est incertaine, pourtant il existe plusieurs théories : congénitale, facteurs hormonaux et traumatismes [3].

Cliniquement, ils se présentent sous forme d'une masse molle, mobile, indolore, non pulsatile, sans coloration de la peau posant un problème de diagnostic différentiel avec un lipome, neurofibrome, kyste dermoïde, adénopathie.

L'imagerie trouve son intérêt dans le diagnostic positif et guider la conduite à tenir thérapeutique [4]. La tomodensitométrie aide à confirmer le siège, la taille, et apprécier les rapports de la masse avec les structures avoisinantes et surtout évaluer l'atteinte osseuse. Cependant, l'IRM reste l'examen de choix, permettant de définir la nature vasculaire de la masse qui apparaît en étant iso-intense au muscle en T1 et hyper-intense en T2.

L'artériographie permet de déterminer les vaisseaux nourriciers de la masse en vue de faire une embolisation pré opératoire si nécessaire [3,5].

Plusieurs modalités thérapeutiques sont disponibles allant de l'embolisation qui trouve toute sa place surtout en pré opératoire afin de réduire les saignements peropératoires, arrivant à la chirurgie qui reste la méthode de choix dans le traitement définitif de cette tumeur, passant par la sclérothérapie, la corticothérapie et la radiothérapie qui peuvent être indiqués comme des alternatives ou des adjuvants à la chirurgie quand il s'agit des tumeurs volumineuses [6]. Dans notre cas, on a excisé la tumeur en totalité par une incision hémi coronale qui reste la meilleure voie d'abord pour mieux maîtriser la région et éviter toute atteinte du rameau frontal du nerf facial. Les indications thérapeutiques sont posées en fonction de la taille, la vascularisation, l'emplacement de la masse, la présence de douleurs ou de préjudices esthétiques ou fonctionnels.

Conclusion :

L'hémangiome caverneux du muscle temporal constitue une entité bénigne et rare. L'imagerie joue un rôle très important dans le diagnostic positif surtout par l'IRM qui reste l'examen de choix. Malgré la multitude des moyens thérapeutiques, la chirurgie garde toute sa place dans le traitement définitif des hémangiomes caverneux.

Références

1. Bucci T, De Giulio F, Romano A, Insabato L, Califano L. Cavernous haemangioma of the temporalis: case report and review of the literature Acta Otorhinolaryngol Ital. 2008 Apr;28(2): 83-6. Google Scholar
2. Çalisaneler T, Özdemir Ö, Yildirim E, Halil Kiyici, Nur Altinörs. Cavernous hemangioma of temporalis muscle: report of a case and review of the literature. Turk Neurosurg. 2007;17(1): 33-6. PubMed| Google Scholar
3. Giudice M, Piazza C, Bolzoni A, Peretti G. Head and neck intramuscular haemangioma: report of two cases with unusual localization. Eur Arch Otorhinolaryngol. 2003 Oct;260(9): 498-501 Epub 2003 May 14. PubMed| Google Scholar
4. Cui B, Wang DH, Wang GJ, Cheng P, Zhang F, Duan XB et al. Cavernous hemangiomas of the temporalis muscle with prominent formation of phleboliths: Case report and review of the literature. Medicine (Baltimore). 2017 Dec;96(48): e8948. PubMed| Google Scholar
5. Eryilmaz MA, Varsak YK, Gül Z, Ugur A. Intramuscular cavernous hemangioma of the temporalis muscle. J Craniofac Surg. 2014 Jul;25(4): 1400-1. PubMed| Google Scholar
6. Kishimoto T, Sukegawa S, Katase N, Kanno T, Sukegawa-Takahashi Y, Masui M et al. Endoscope-Assisted Resection of Intramuscular Cavernous Hemangioma Within the Temporal Muscle. J Craniofac Surg. 2019 Jan;30(1): 193-195. PubMed| Google Scholar

Déclaration de liens d'intérêts : Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.