

Un hémangiome veineux de type caverneux de la lèvre inférieure : À propos d'un cas

M. Benalia^{*a} (Dr), A. Touat (Dr), M. Hachem (Dr)

^a Faculté de médecine-Université Oran 1

Introduction :

Les hémangiomes sont des tumeurs vasculaires bénignes apparaissant couramment dans la petite enfance et l'enfance ; quelques-uns peuvent être présents dès la naissance ou même se développer chez les adultes [1,2]. Les hémangiomes sont trois fois plus fréquents chez les femmes que chez les hommes. 60 % des lésions surviennent dans la région de la tête et du cou, la lèvre, la langue et le palais étant le site de prédilection [1]. Cliniquement, l'hémangiome se présente sous la forme d'une masse de tissu mou lisse ou lobulée, mesurant de quelques millimètres, ce qui est à peine perceptible, à plusieurs centimètres, provoquant une défiguration physique et des troubles fonctionnels [2]. Le diagnostic est essentiellement clinique dans la majorité des cas. L'attente de l'involution des petites lésions peut être justifiée et la chirurgie peut être indiquée pour des raisons vitales, fonctionnelles, esthétiques ou psychologiques.

Observation :

M^r. B.N, âgé de 33 ans, sans antécédent pathologique particulier, a été adressé vers notre consultation pour une asymétrie labiale inférieure due à une tuméfaction de l'hémi lèvre gauche d'aspect angiomateux évoluant depuis le plus jeune âge (fig 1), la lésion n'est ni chaude, ni battante, à la palpation, ni soufflante à l'auscultation. Elles gonflent en position déclive ou lors des efforts. Les résultats de l'imagerie par résonance magnétique (IRM) demandé chez notre patient, ont mis en lumière le diagnostic d'hémangiome et a précisé son extension en profondeur, et qui a exclu une malformation artério-veineuse par l'absence de vides d'écoulement (fig 2). Une injection intra lésionnelle d'Aetoxisclerol a été administrée suivie d'une exérèse complète de la lésion (fig 3) avec un résultat morphologique et fonctionnel satisfaisant (fig 4). Le compte rendu histopathologique a révélé un aspect histologique en faveur d'un hémangiome de type caverneux.



Fig 1



Fig 2



Fig 3



Fig 4

Discussion :

Les hémangiomes et les malformations vasculaires sont deux groupes distincts de lésions vasculaires, qui sont souvent confondues entre elles, et malheureusement les termes ont été utilisés de manière interchangeable. Les lésions vasculaires sont classées en fonction des caractéristiques anatomiques, structurelles et du comportement biologique. [3] Ils ont divisé les lésions principalement en hémangiomes et autres malformations vasculaires. Le terme hémangiome englobe un groupe hétérogène de lésions vasculaires caractérisées par une altération de la croissance et de la prolifération des cellules endothéliales. En revanche, les malformations vasculaires sont des anomalies structurelles des vaisseaux sanguins sans prolifération de cellules endothéliales. Dans notre observation, le développement et la persistance de la tuméfaction après l'âge de 10 ans nous ont fait penser à la fois à une malformation vasculaire et à un hémangiome. Les hémangiomes involuaient seuls vers l'âge de 10 ans, ce qui n'était pas le cas chez notre patient. Mais l'absence de bruit ou de souffle lors de l'auscultation ainsi que la contribution de l'IRM et l'examen histopathologique de la pièce opératoire, ont permis de poser le diagnostic d'hémangiome.

Bibliographie :

Bibliographie :

[1] Avila ED, Molon RS, Conte Neto N, Gabrielli MA, Hochuli- Vieira E. Lip cavernous hemangiomas in a young child. Braz Dent J 2010 ;21 :370-4.

[2] Dilsiz A, Aydin T, Gursan N. Capillary hemangioma as a rare benign tumor of the oral cavity: A case report. Cases J 2009 ;2 :8622.

[3] Wang DQ, Jian XC, He ZJ, Tiwana PS. Surgical management of a giant cavernous hemangiomas involving the lower lip: Report of a case and review of the literature. J Oral Maxillofac Surg 2010 ;68 :849-54.