

CARCINOME SARCOMATOÏDE GINGIVO MAXILLAIRE : A PROPOS D'UN CAS



O. HAMIDI*^a (Dr), M. BOUKSIRAT*^a (Dr), WJJ. BAHIZI*^a (Dr), M. BOULAADAS^a (Pr)
^a Hôpital des spécialités CHU IBN SINA Rabat, MAROC.

Introduction :

Le carcinome sarcomatoïde est une tumeur maligne rare, agressive de mauvais pronostic à pouvoir récidivant très élevé. Décrits dans de nombreux organes et tout particulièrement dans l'appareil urinaire et les voies aérodigestives hautes. Sa localisation au niveau du sinus maxillaire est extrêmement rare.

Ils se définissent par une double composante tumorale maligne, l'une carcinomateuse et l'autre sarcomateuse intimement liées.. Elle touche principalement les patients entre les 5 e et 7 e décennies avec une prédominance masculine Son diagnostic de certitude est histologique et immun histochimique, qui est souvent tardif ce qui complique sa prise en charge.

Observation : Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 60 ans ,sans antécédents pathologiques notables ,qui présentait une lésion bourgeonnante gingivale supérieure en regard de secteur premolaire, évoluant depuis 6 mois et augmentant progressivement de volume dans un contexte d'AEG. L'examen endobuccal objective une lésion saignante au contact, attachée à la muqueuse gingivale, mesurant 5 cm de grand axe (Fig1).L'examen des aires ganglionnaire n'objective pas d'adénopathies cervicales. une TDM nasosinusienne avec injection de produit de contraste qui a objectivé un processus lésionnel centré sur le sinus maxillaire, hétérogène ,responsable d'une lyse étendue des parois du sinus maxillaire, du plancher de l'orbite, qui fuse au niveau de la fosse nasale homolatérale et comble quelques cellules ethmoïdales homolatérales avec une infiltration de la fosse infra temporale (Fig2).L'étude immun histochimique montrait un processus mésoenchymateux pseudo sarcomateux ou sarcomateux avec un profil phénotypique observé (Pan CK et P63) qui fait privilégier un carcinome sarcomatoïde. Vue l'extension de la tumeur au plancher de l'orbite et la fosse infra temporale, le patient a été adressé pour chimio radiothérapie.



Figure 1 : Lésion bourgeonnante gingivo maxillaire



Figure 2:TDM NS coupe coronale objectivant un processus tissulaire du sinus maxillaire gauche avec extension au plancher de l'orbite

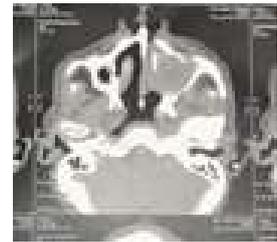


Figure 2:TDM NS coupe axiale objectivant un processus tissulaire centré sur le sinus maxillaire gauche avec comblement des fosses nasales

Discussion : Le CS est une tumeur rare qui a une double composante: épithéliale correspondant à un adénocarcinome très peu différencié et mésoenchymateuse: sarcomatoïde faite d'une prolifération peu différenciée de cellules fusiformes (1). Ces tumeurs constituent moins de 1% de tous les carcinomes de la tête et le cou (2). Elle touche principalement les patients entre la 5^e et 7^e décennies avec une prédominance masculine.sa localisation naso-sinusienne est extrêmement rare.

Le diagnostic différentiel est essentiellement représenté par le carcinomes anaplasique, que tous les auteurs s'accordent de distinguer du carcinosarcome (3).Il s'agit d'une tumeur très agressive et à caractère infiltrant avec une tendance à la récidive et à métastaser de façon très importante. Cependant, aucune conduite à tenir thérapeutique n'est consensuelle. Vu la rareté de cette tumeur, il n'y a pas de protocole standard recommandé. Les tumeurs opérables peuvent être traitées par la chirurgie suivie d'une radiothérapie et ou chimiothérapie adjuvante surtout en cas de marge chirurgicale positive ou ganglions positifs (4)

Conclusion :Le CS maxillaire est une entité rare et agressive avec un mauvais pronostic en rapport avec son pouvoir récidivant important aussi bien locale qu'à distance. Sa prise en charge thérapeutique est base sur la chirurgie avec une radiothérapie adjuvante voir une chimiothérapie.

Références

1. A. Qarroa,* , M. Najoui a , A. Ammani a , K. Bazine a , J. Samir a , F.Z. Guenounb , A. Beddoucha , M. Lezreka , M. Alami. Sous type rare du cancer de prostate: Le carcinome sarcomatoïde.African journal of urology.2014
2. Hasnaoui J, Anajar S, Tatari M, Abada R, Rouadi S, Roubal M, et al. Carcinosarcoma of the maxillary sinus: a rare case report. *Ann Med Surg (Lond)* 2017 Jun 3;19:41–44
3. K. Znati, N. Tadmouy, Z. Bernoussi, A. Mikou, N. Mahassini, A. Jahid, F. Mansouri, A. Hachimi. Carcinome sarcomatoïde biphasique de la thyroïde : localisation exceptionnelle d'une tumeur rare. *Ann. Endocrinol.*, 2006 ; 67, 1 : 64-68
4. Patel TD, Vazquez A, Plitt MA, Baredes S, Eloy JA. A case econtrol analysis of survival outcomes in sinonasal carcinosarcoma. *Am J Otolaryngol.* 2015 Mar-Apr;36(2):200–4