



CARCINOME ADÉNOÏDE KYSTIQUE DE LA GLANDE LACRYMALE

ABOUKI COA^{1, 2}, AGBAHOUNGBA L³, ALAMOU S², SOUNOUVOU I^{1, 2}, HOUNNOU-TCHABI S², ODOULAMI-YEHOUESSI L², GBAGUIDI-DOUTETIEN C², BASSABI SK¹

1. Faculté des Sciences de la Santé – Université d'Abomey – Calavi
2. Service d'Ophtalmologie du Centre Hospitalier Universitaire Départemental – Ouémé / Plateau
3. Clinique Ophtalmologique La Lumière de Cotonou

Auteur correspondant : ABOUKI Chakiratou Olaidé Adoukè. Email : oladouke@gmail.com

RESUME

Le carcinome adénoïde kystique de la glande lacrymale est la tumeur maligne épithéliale d'agressivité locale et d'évolution lente. Cette tumeur se développe aux dépens des cellules glandulaires salivaires. Sa localisation orbitaire aux dépens des glandes lacrymales est exceptionnelle. Elle touche préférentiellement la jeune femme. Son traitement est essentiellement chirurgical. Les récurrences sont fréquentes.

Mots clés : tumeur de la glande lacrymale, carcinome adénoïde kystique.

ABSTRACT

CYSTIC ADENOID CARCINOMA OF THE LACRIMAL GLAND

Cystic adenoid carcinoma of the lacrimal gland is a malignant epithelial tumor with local aggressiveness and slow evolution. This tumor develops at the expense of the saliva gland cells. Its orbital location at the expense of lacrimal glands is exceptional. It preferably affects young women. Its treatment is basically through surgery. Recurrences are frequent.

Key words: tumor of the lacrimal gland, cystic adenoid carcinoma

INTRODUCTION

Les tumeurs malignes épithéliales représentent environ 50% des tumeurs de la glande lacrymale [1]. Parmi les principales tumeurs malignes épithéliales de la glande lacrymale, on compte le carcinome adénoïde kystique ou cylindrome, le carcinome au sein d'un adénome pléomorphe, l'adénocarcinome de novo, et le carcinome muco-épidermoïde et d'autres qui sont rarissimes [1, 2].

OBSERVATION

Nous rapportons le cas d'une patiente de 30 ans consultant pour une exophtalmie droite non douloureuse associée à des larmoiements évoluant depuis deux mois (Figure 1).



Figure 1 : Ptosis, exophtalmie unilatérale droite, non axiale, oblique en bas et en dedans à droite,

L'examen objectivait une exophtalmie unilatérale droite, oblique en bas et en dedans, non douloureuse, irréductible, non pulsatile, mesu-

rée à 24 mm à droite et 18mm à gauche à l'exophtalmomètre de Hertel. La palpation du cadre orbitaire retrouvait une masse dure, arrondie mesurant 4 cm de grand axe, d'aspect granité sous le rebord orbitaire supéro-externe, en regard de la glande lacrymale (Figure 2).



Figure 2 : Masse hétérogène d'aspect granité en regard de la glande lacrymale droite.

L'acuité visuelle était à 3/10^e OD et 10/10^e OG. L'examen du segment antérieur et le fond d'œil étaient normaux. Le scanner orbito-cérébral montrait un processus tissulaire intra-orbitaire refoulant le globe oculaire en bas et en avant sans effraction osseuse (Figure 3).

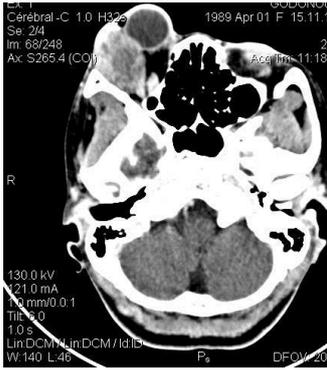


Figure 3 : Scanner orbi-cérébral - Masse intra-orbitaire hétérogène supéro-externe droite

Un bilan d'extension fait en médecine interne était normal. Une exérèse totale de la tumeur a été réalisée par orbitotomie latérale (Figure 4).



Figure 4 : Exérèse chirurgicale par orbitotomie latérale, pièce opératoire.

L'étude anatomopathologique de la pièce opératoire a révélé un carcinome adénoïde kystique de la glande lacrymale. Au 5^e mois post-opératoire, la patiente a présenté une récurrence de la tumeur. Devant ce tableau clinique, une

chimiothérapie et une seconde cure chirurgicale ont été proposées mais la patiente a été perdue de vue.

DISCUSSION

Les tumeurs de la glande lacrymale représentent approximativement 10% des tumeurs intra-orbitaires avec une large diversité anatomique et pathologique [3]. Le carcinome adénoïde kystique de la glande lacrymale est la deuxième tumeur épithéliale maligne. Les facteurs prédisposant au carcinome adénoïde kystique sont le sexe féminin et le jeune âge. L'exophtalmie est souvent le signe inaugural [4- 6].

La durée moyenne des symptômes avant la première consultation est généralement inférieure à 6 mois [4]. Le scanner orbi-cérébral est un examen indispensable, il montre les limites et permet d'évaluer le retentissement orbitaire [6]. Le diagnostic de certitude est fait par l'examen anatomopathologique de la pièce opératoire [5-7]. Il existe trois formes histologiques : tubulaire, cribiforme et solide.

Le pronostic est favorable pour les deux premières formes [8]. Le traitement est essentiellement chirurgical : biopsie exérèse par orbitotomie latérale en absence de métastase [8, 9]. La radiothérapie externe et la chimiothérapie peuvent être utiles afin de réduire les récurrences locales [10]. Le taux de récurrence reste élevé [11].

CONCLUSION

Le carcinome adénoïde kystique de la glande lacrymale est une tumeur maligne de localisation orbitaire exceptionnelle. Son pronostic est très mauvais avec des récurrences locales fréquentes et un taux de survie faible à 5 ans.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

REFERENCES

1. Galatoire O, Hamedani M, Putterman M, et al. Adénocarcinome au sein d'un adénome pléomorphe de la glande lacrymale À propos d'un cas Ophthalmol, 2005 ; 28, 8 : 896-901
2. De Rosa G, Zeppa P, Tranfa Fet al. Acinic cell carcinoma arising In a lacrimal gland. First case report. Cancer, 1986 ; 57 : 1988 – 91
3. Woo KI, Yeom A, Esmali. Management of lacrimal gland carcinoma : lessons from the literature in past 40 years. Ophthal Plast Reconstr Surg. 2016 ; 32 (1) : 1-10.
4. Wright EJ, Rose GE, Garner A. Primary malignant neoplasms of the lacrimal gland. Br J Ophthalmol. 1992 ; 76 : 401-7.
5. Boitte JP, Traore j, Boukhet F et al. Carcinome adénoïde kystique de la glande lacrymale chez une enfant âgée de 14 ans. J Fr Ophthalmol 2006 ; 29 (8) : 937-40.

6. Bouzidi A, Iferkhass S, Hansali Z et al. Exophtalmie de l'œil gauche en faveur d'un carcinome adénoïde kystique à propos d'un cas. *Pan Afr Med J.* 2015 ; 22 :168.
7. Benhmidoune L, El mansouri H, Elbouihi A et al. Adenome kystique de la glande lacrymale (à propos d'un cas) *Revue Marocaine du Cancer.* 2011 ; 3(4) :17–9.
8. Ahmad SM, Esmaeli B, Williams M et al. American joint committee on cancer classification predicts outcome of patients with lacrimal gland adenoid cystic carcinoma. 2009 ; 116 (6) :1210-15.
9. Tse DT, Benedetto P, Morcos JJ et al. An atypical presentation of adenoid cystic carcinoma of the lacrimal gland. *Am J Ophthalmol.* 2006 ; 141(1) : 187-9.
10. Baek S-O, Lee Y-J, Moon S-H et al. Primary Adenocarcinoma of the Lacrimal Gland. *Archives of Plastic Surgery.* 2012 ; 39 : (5) 578-80.
11. Bernadini FP, Devoto MH, Croxatto JO. Epithelial tumors of the lacrimal gland : an update. *Cur Opin Ophthalmolo.* 2008 ; 19(5) : 409-13.