

COMMUNICATION

Un cas d'accroissement gingival de volume inhabituel dans le cadre d'une fibromatose associée à une hypertrichose.

Takadoun S¹, Torres JH¹, Fauroux MA¹

1. Centre de Soins, d'Enseignement et de Recherche Dentaires de Montpellier - CHRU Montpellier

Introduction

La fibromatose gingivale (FG), héréditaire ou idiopathique, est une pathologie d'origine génétique à mode de transmission autosomique dominant. Elle se manifeste par un accroissement non inflammatoire de la gencive kératinisée, qu'il faut savoir différencier d'un accroissement gingival d'origine médicamenteuse. Le plus souvent isolée, la FG peut s'inscrire dans le cadre de syndromes malformatifs rares, tels que l'association FG-hypertrichose (FGHT) (1) ou le syndrome de Zimmermann-Laband. Le cas rapporté est celui d'une FGHT d'un volume important.

Observation

Une patiente de 26 ans a consulté pour des raisons esthétiques : ses dents étaient partiellement recouvertes par la gencive. Cette patiente ne présentait aucun antécédent médical particulier, ne suivait pas de traitement médicamenteux et ne mentionnait aucun autre cas semblable au sein de sa famille. L'examen clinique général a retrouvé une hypertrichose généralisée, ainsi qu'un discret hippocratisme digital. A l'examen endobuccal, la patiente présentait un accroissement généralisé de la gencive kératinisée, de consistance dure, qui recouvrait les couronnes dentaires, ne laissant apparaître en moyenne que 2 mm de leur hauteur. Dans les secteurs molaires, l'épaisseur totale de tissu du versant vestibulaire au versant palatin était supérieure à 25 mm au maxillaire et à 20 mm à la mandibule. On notait aussi des poches parodontales et une mobilité des dents de sagesse. L'occlusion était perturbée par la morsure des masses gingivales. La radiographie panoramique dentaire a objectivé une parodontopathie généralisée avec alvéolyse horizontale. Une gingivectomie-gingivoplastie maxillo-mandibulaire a été pratiquée sous anesthésie générale, simultanément avec l'avulsion des 4 dents de sagesse. Du fait de la quantité de gencive à exciser et de sa consistance, 16 lames de bistouri ont été utilisées lors de l'intervention. L'examen anatomopathologique a retrouvé une hyperplasie du revêtement épithélial surmontant un chorion hyperplasique et fibreux. Un diagnostic de FGHT a été retenu. Lors du contrôle postopératoire, la patiente était très satisfaite de l'aspect esthétique qui laissait apparaître ses dents, mais elle n'a pas souhaité de consultation de génétique. Elle a été informée du risque de récurrence.

Discussion

Dans le cas rapporté ici, le volume de l'accroissement gingival paraît inhabituel. Eu égard aux symptômes constatés, il semble par ailleurs étonnant que la patiente ait consulté si tardivement. Bien entendu, le risque de récurrence reste élevé.

Conclusion

Ce cas clinique illustre un accroissement gingival d'un volume particulièrement important dans le cadre d'une fibromatose gingivale avec hypertrichose.

takadounsarah@gmail.com

Références

(1) Sibaud V et al. *Ann Dermatol Venerol*, 2016, 467-481 Autorisation de changement de catégorie à la Commission Scientifique et de la Recherche de la SFCO