

POSTER

Kyste Odontogénique glandulaire : un Cas.

Masson Regnault E^{1,2}, Fricain JC

1. Hôpital Pellegrin - CHU Bordeaux

2. Profession libérale

Introduction

Le kyste sialo-odontogénique ou odontogène glandulaire est une tumeur bénigne rare qui atteint le plus souvent l'homme entre 50 et 70 ans. La localisation est le plus souvent symphysaire. La première description a été réalisée par Gardner and al. en 1987. Le diagnostic différentiel doit être fait avec le carcinome muco-épidermoïde et le kyste parodontal latéral. Cette lésion présente un caractère localement agressif et particulièrement récidivant.

Observation

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 77 ans présentant comme antécédents médico-chirurgicaux : HTA, Hypercholestérolémie, Résection de prostate et Kyste symphysaire opérée à deux reprises en 2004 et 2011.

Le patient était adressé par son chirurgien dentiste en septembre 2016 pour une lésion radio-claire symphysaire et des douleurs intermittentes mandibulaires. L'examen clinique endo-buccal révélait une voussure de la symphyse avec une muqueuse saine. On ne notait pas de paresthésie ni d'anesthésie labio-mentonnaire. Les examens anatomo-pathologiques des précédentes interventions évoquaient un kyste parodontal latéral. Une relecture des lames a été demandée en suggérant le diagnostic de kyste odontogénique glandulaire. Cette récurrence nous a conduit à réaliser une résection plus large : résection non interruptrice mandibulaire avec mise en place d'une plaque de reconstruction sur mesure. Un badigeon à la solution de Carnoy des berges a été réalisé après la résection. Les suites opératoires ont été simples et le retour à domicile s'est fait à J2.

Discussion

Le kyste odontogène glandulaire est une affection rare. Sa prévalence est selon les auteurs de 0.012 à 1.3 % des kystes des machoires. Seulement une cinquantaine de cas ont été rapportés dans la littérature. Il n'existe pas de signe radiologique spécifique de cette lésion. L'examen anatomo-pathologique est indispensable au diagnostic. Le diagnostic différentiel doit être fait avec le kyste parodontal latéral et le carcinome muco-épidermoïde. Son caractère récidivant nécessite un curetage appuyé. La pose d'une plaque de reconstruction est nécessaire lorsque la résection entraîne un affaiblissement de l'os basilaire. Les plaques de reconstruction sur mesure présentent plusieurs avantages : adaptation parfaite sur les contours osseux, rapidité de mise en place et guide de repositionnement en cas de fracture per-opératoire.

Conclusion

Les kystes odontogènes glandulaires sont une entité pathologique rare. Le chirurgien oral doit connaître cette lésion particulièrement récidivante. La prise en charge consiste en une chirurgie d'exérèse complète et une surveillance à long terme.

emmanuel.masson.regnault@gmail.com