

# Carcinome épidermoïde du pavillon de l'oreille: à propos de 3 cas

Houas J, Mfathia M, Grassi G, El Omri M, Ghammem M, Belakhdher M, Meherzi A, Kermani W, Abdelkafi M  
Service ORL et chirurgie cervico-faciale, CHU Farhat Hached Sousse, Tunisie

## Introduction

Les cancers du pavillon de l'oreille sont les plus fréquents des cancers d'oreille; dominés par les cancers épithéliaux cutanés. Ces tumeurs dermatologiques très fréquentes et aisément dépistables dans la plupart des cas, sont souvent négligées par des patients âgés.

Les carcinomes basocellulaires (CBC) sont les plus fréquents à développement lent; les carcinomes épidermoïdes (CE) étant plus rares et plus péjoratifs et à croissance et extension plus rapide.

Le but de ce travail est de dégager les différents aspects épidémiologique, diagnostique et thérapeutique des carcinomes épidermoïdes (CE) du pavillon de l'oreille.

## Objectif

Dégager les différents aspects épidémiologique, diagnostique et thérapeutique des carcinomes épidermoïdes (CE) du pavillon de l'oreille.

## Méthodes et Matériels

Etude rétrospective à propos de 3 cas de CE du pavillon de l'oreille colligés au service d'ORL et chirurgie cervico-faciale de CHU Farhat Hached Sousse (Tunisie).

## Résultats

- **Age moyen:** 74 ans [68-81 ans]
- **Sexe ratio:** 2H/1F
- **Motif de consultation:** lésion ulcérée du pavillon résistante au traitement habituel dans 100% des cas
- **Durée moyenne d'évolution:** 12 mois
- L'exposition solaire était le facteur exposant le plus retrouvé
- **Examen physique:** lésion ulcéro-bourgeonnante du pavillon de l'oreille droite (2 cas) et gauche (1 cas) associée à une sténose du CAE dans 2 cas; pas d'adénopathie cervicale (3 cas)
- **Imagerie:** TDM des rochers (3 cas): normale dans 2 cas et a montré une extension au CAE, à la parotide et aux espaces profonds de la face dans un cas
- **Biopsie:** carcinome épidermoïde infiltrant, bien différencié et kératinisant dans les 3 cas
- **PEC thérapeutique:** Amputation totale suivi d'une reconstruction par lambeau local associée à un curage cervico-parotidien homolatéral dans un cas  
Chirurgie d'exérèse seule d'une lésion limitée à l'hélix dans un cas  
Radiothérapie associée à une chimiothérapie dans un cas jugé inopérable par extension au CAE, à la parotide et aux espaces profonds de la face
- **Etude anatomopathologique de pièce d'exérèse :** carcinome épidermoïde
- **Bilan d'extension:** absence de métastase à distance (3 cas)
- **Classification TNM:** T4 (1 cas) et N0 (3 cas)
- **Evolution:** absence de récurrence dans les 2 cas de traitement chirurgical



## Conclusion

- Les CE du pavillon de l'oreille sont des tumeurs cutanées rares, péjoratifs et à croissance et extension rapide.
- Les CE se développent préférentiellement sur l'hélix, l'anthélix et à la face postérieure du pavillon. Leur localisation à la conque est plus rare, mais plus difficiles à dépister et à traiter du fait de leur extension fréquente dans la partie latérale du CAE.
- Le diagnostic clinique est facile et il permet une prise en charge précoce et un bon pronostic. Il est suspecté devant toute lésion ne disparaissant pas après 1 mois, et confirmé par anatomopathologie d'une biopsie.
- Le traitement est chirurgical et repose sur l'exérèse carcinologique associée ou non à un curage ganglionnaire cervico-parotidien. La radiothérapie est indiquée en post opératoire ou en cas d'inopérabilité.