

M. El omri , S. Farhani , S. Nahali , G. Grassi , M. Bellakhdher , J. Houas , A. Meherzi , M. Ghammam , W. Kermani , M. Abdelkefi
Service ORL et Chirurgie Cervico-faciale, CHU Farhat Hached Sousse ,Tunisie.

Abstract

• La tumeur de warthin , aussi appelée cystadénolymphome ,est une tumeur épithéliale bénigne.

Elle représente 5 à 15 % des tumeurs de la glande parotide.

Elle se présente classiquement comme une masse de quelques centimètres indolore mobile souple d'évolution indolente .



Objectifs

- Étudier les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, radiologiques, thérapeutiques et évolutives des tumeurs de whartin(TW) de siège parotidien.

Méthodes et Matériels

- Étude rétrospective à propos de 27 cas colligés à notre service d'ORL et CCF sur une période de 14 ans (2010-2023).

Conclusion

- La tumeur de Warthin est la deuxième tumeur bénigne la plus fréquente de la glande parotide. Une forte corrélation entre le développement d'une TW, le tabagisme et le sexe masculin a été rapportée. La cytoponction et l'IRM contribuent au diagnostic. La récurrence est faible après chirurgie.

Références

[1] Quer, Miquel et al. "Current Trends and Controversies in the Management of Warthin Tumor of the Parotid Gland." *Diagnostics (Basel, Switzerland)* vol. 11,8 1467. 13 Aug. 2021, doi:10.3390/diagnostics11081467 .

[2] Sava, Anca et al. "Clinical-pathological correlations in Warthin tumors of parotid gland: a series of 10 cases." *Romanian journal of morphology and embryology = Revue roumaine de morphologie et embryologie* vol. 60,2 (2019): 445-453.

Résultats

•27 patients ont été inclus : (26 Hommes et 1 Femme).
L'âge moyen : 52.5 ans [37-78 ans].

•80% des patients étaient fumeurs :
--- > consommation moyenne : 32 PA.
--- > 42 % des fumeurs : gros fumeurs (>30PA).
--- > 7.4 % des cas étaient en plus alcooliques.

•Un antécédent d'une parotidite aigüe bactérienne a été rapporté chez 1 patient et d'un lymphome hodgkinien chez un autre patient.
Le délai moyen de consultation : 52 mois [3-240 mois].

•Le motif de consultation : une tuméfaction parotidienne dans tous les cas.

--- > Unilatérale dans 69.2% des cas et bilatérale 30.8% des cas
--- > Sa taille moyenne :35 mm [15-50 mm]
--- > Son siège s'était réparti comme suit dans la **figure 2**.
--- > Aucune atteinte du nerf faciale n'a été retrouvée et le signe de Nélaton était positif dans 2 cas .

•L'IRM parotidienne a été effectuée chez tous nos patients. La multifocalité a été notée dans 9 cas (33.3%).

La cytoponction parotidienne a été pratiquée chez 2 patients (7.4 % des cas).

La principale indication opératoire était la gêne esthétique (92.5).Le traitement est chirurgical et résumé dans le **Tableau** suivant:

Type de parotidectomie	Exo-faciale	subtotale	totale
Nombre de cas (%)	25 cas (92.5%)	1 cas (3.7%)	1 cas (3.7%)

Un seul patient a présenté une paralysie du nerf facial totalement récupérée au bout de 1 mois , et un autre une fistule salivaire traitée par des simples pansements compressifs avec une bonne évolution. Aucune récurrence n'a été observée avec un recul moyen de 1 an.

figure 2 :siège de la tumeur

■ sous lobulaire ■ pré-tragien ■ sous angulo-mandibulaire

