

# Carcinome Verruqueux Nasal: Diagnostic, Traitement et Reconstruction – Une Étude de Cas Élargie

I. Jabri , S. Berrichou , R. Lahoudri , I. Azzam , T. Sefrioui , M.M. El Fakiri , O. Benhoummad . Chu Souss-Massa - Agadir (Maroc)

## INTRODUCTION

Selon de récentes études, les tumeurs de la pyramide nasale, bien que rares, présentent des défis cliniques significatifs, tant en termes de diagnostic que de traitement. De plus, l'exposition prolongée aux rayons UV, courante chez les agriculteurs, a été identifiée comme un facteur de risque majeur pour ces carcinomes. Cette association, souvent négligée, souligne l'importance d'une évaluation approfondie des antécédents d'exposition au soleil. Diverses modalités, allant de la biopsie à la tomographie, sont essentielles pour une évaluation précise. Ces tumeurs, bien que souvent traitables, nécessitent une prise en charge multidisciplinaire pour garantir le meilleur pronostic pour le patient. Dans ce contexte, la présentation d'un cas clinique tel que celui-ci apporte une précieuse contribution à la littérature, soulignant la nécessité d'une prise en charge holistique

## PRESENTATION CLINIQUE

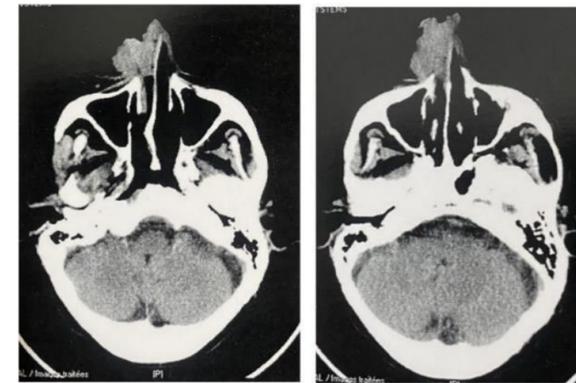


- Patient: Homme, 71 ans.
- Profession: Ancien agriculteur.
- Phototype: Clair.
- Antécédents: Expositions Solaire depuis l'enfance.
- Presentation clinique: Tuméfaction nasale droite évoluant sur 8 ans, obstruction nasale homolatérale.
- Examen clinique: Processus tumoral en chou-fleur d'allure épithéliomateuse de 4 cm avec des contours irréguliers. La lésion est située au niveau de la pyramide nasale et latéralisée à droite.

Les tuméfactions nasales, en particulier celles évoluant sur une longue période, doivent être abordées avec prudence. Les lésions ayant une apparence en chou-fleur, souvent accompagnées d'obstructions nasales, suggèrent une possibilité de malignité. Les caractéristiques cliniques, combinées à l'histologie, peuvent offrir une orientation diagnostique cruciale, orientant ainsi la prise en charge subséquente.

## Caractérisation Tumorale : Le Rôle Essentiel de la Biopsie et de la TDM

Suite à la présentation clinique, une biopsie fut réalisée pour une caractérisation histologique. L'étude microscopique de cette biopsie révèle une prolifération carcinomateuse d'architecture verruqueuse. Les cellules tumorales, à développement endophytique et exophytique, sont surmontées d'une hyperkératose parakératosique. On note également des atypies légères à modérées et un chorion inflammatoire riche en lymphocytes et en plasmocytes, confortant le diagnostic d'un carcinome verruqueux ulcéré



TDM CERVICO-FACIALE : Coupes axials

Parallèlement, une TDM a été effectuée pour évaluer l'extension locale de la tumeur. L'imagerie a révélé un processus tumoral de dimensions 40×46×26mm, infiltrant le sillon naso-génien droit et causant une obstruction de la fosse nasale homolatérale. De plus, des adénopathies sous-mentonnières et jugulo-carotidiennes ont été identifiées. Ces résultats conjugués aux données histologiques ont permis d'établir un plan thérapeutique adéquat, mettant en évidence la nécessité d'une prise en charge chirurgicale pour le retrait de la tumeur et le curage ganglionnaire.

## Prise en Charge Chirurgicale et Évaluation Anatomopathologique

Suite à la confirmation du diagnostic et à l'évaluation de l'extension locale, une intervention chirurgicale a été jugée nécessaire. La littérature met en avant que les carcinomes verruqueux, bien que souvent bien différenciés, peuvent nécessiter une exérèse complète pour minimiser les risques de récurrence. Dans ce contexte, notre patient a bénéficié d'un curage ganglionnaire bilatéral cervical ainsi que d'une exérèse de la tumeur pyramidal.

Les prélèvements multiples post-opératoires, cruciaux pour évaluer la complétude de l'exérèse et l'atteinte potentielle des ganglions lymphatiques, ont été effectués. Les résultats ont montré que plusieurs ganglions et glandes sous-maxillaires étaient indemnes de toute atteinte tumorale. Plus encore, les recoupses diverses, notamment supéro-latérale droite, médiale, profonde et latérale, étaient également indemnes.



Image post-op de l'exérèse

## Chirurgie Plastique: Au-delà de l'Esthétique

Notre patient a subi une reconstruction avec un lambeau médio-frontal et par avancement jugal. Les zones centrales comme le nez requièrent une attention spécifique pour garantir la respiration tout en préservant l'harmonie du visage. Cette harmonie, en effet, impacte directement la confiance et le bien-être psychologique des patients. Par conséquent, la chirurgie plastique, tout en étant technique, possède une dimension profondément humaine. L'accompagnement psychologique post-opératoire s'avère parfois nécessaire pour aider les patients à surmonter les défis émotionnels.



Reconstruction par lambeau

## Conclusion

La collaboration interdisciplinaire est vitale. De la détection à la reconstruction, chaque étape est cruciale. Ces efforts conjoints optimisent le bien-être du patient, montrant l'avancée de la médecine actuelle.

## REFERENECES

1. Odar K, Kocjan BJ, Hošnjak L, et al. Verrucous carcinoma of the head and neck - not a human papillomavirus-related tumour? J Cell Mol Med. 2014;18(4):635-645.
2. Hanna, G., & Ali, M. (1987). Verrucous carcinoma of the nasal septum. The Journal of Laryngology & Otology, 101(2), 184-187.
3. Barnes, L, Tse, LLY, Hunt, JL, Brandwein, GM, Curtin, HD, Boeffetta, P. Tumors of the nasal cavity and paranasal sinuses.