

## Abstract

L'esthésioneuroblastome (ENB) ou neuroblastome olfactif, est une tumeur maligne rare du tractus naso-sinusal qui se développe aux dépens du neuro-épithélium olfactif.

L'imagerie permet de préciser l'extension locorégionale de la tumeur et de la classer selon la classification TNM de l'AJCC , la classification TNM modifiée de Dulguerov ou encore la classification de Kadish.

Le diagnostic est anatomopathologique et requiert une étude immuno-histochimique . Le traitement repose essentiellement sur la chirurgie et la radiothérapie. L'utilité de la chimiothérapie reste un sujet à controverse.

## Objectifs

Etudier les caractéristiques cliniques et paracliniques des ENB et rapporter nos résultats thérapeutiques.

## Méthodes et Matériels

Nous avons mené une étude rétrospective, portée sur des patients pris en charge pour un ENB au service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale de l'institut Salah Azaiez de carcinologie de Tunis, durant une période de 13 ans (2004 – 2016).

## Résultats

**Nombre total de patients : 10**

**Sexe ratio : 2,3. Age moyen : 44,5 ans [10,75].**

**Délai moyen de consultation : 3,1 mois [1,6].**

**Motif de consultation :** Obstruction nasale chronique++  
Hypo/anosmie :7, Epistaxis: 7, Tuméfaction de la face : 2 (Figure 1)

**Signes ophtalmologiques (BAV, Exophtalmie) : 4**

**Signes neurologiques ( Céphalées, HTIC): 4**

**TDM du massif facial : 10 (Tableau I, Figure 3).**

**IRM du massif facial: 5 (Tableau II).**

Tableau I : La TDM

TDM MF	N=10
Lyse de la lame criblée	6
Composante kystique	1
Atteinte du SS	5
Atteinte orbitaire	6
• Extra-conique	5
• Intra-conique	1
Atteinte cérébrale	6
• Intra-durale	4
• Intra + extra-durale	2

Tableau III : L'IRM

IRM du MF	N=5
T1 : Hyposignal	1
Signal intermédiaire	4
T2 : Hypersignal	3
Signal intermédiaire	2
Rétention	4
Infiltration nerveuse	1 (V1)



Figure 1 : Présentation clinique d'un ENB (Noter l'élargissement de la pyramide nasale)



Figure 2 : Voie paralatéronasale (PLN)

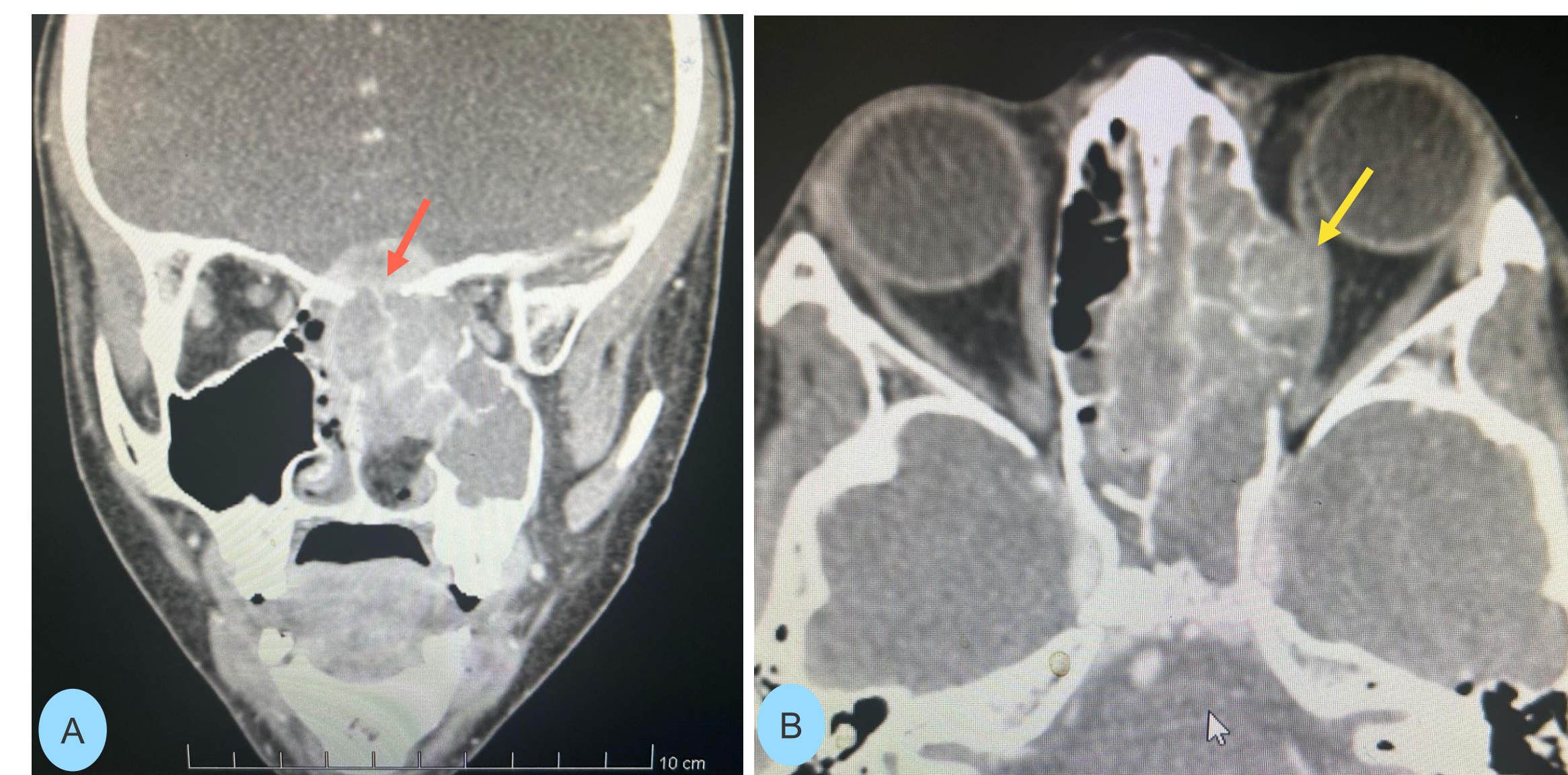


Figure 3 : Coupes coronale (A) et axiale (B) d'un scanner du massif facial, montrant une lésion expansive centrée sur la région éthmoïdale gauche, lysant la lame criblée et la base du crâne (flèche rouge) avec une extension intracrânienne. Cette masse infiltre la lame papyracée gauche avec une extension intra-orbitaire extra-conique (flèche jaune).

Tableau III : Classification, traitement et évolution

Classification TNM de Dulguerov	Traitement initial		Evaluation de fin de traitement
	Curatif	Palliatif	
T1 (3) T2 (0) T3 (1) T4 (6)	<b>Chirurgie + RT (4)</b> • Voie endonasale (2) → BOM (1) • Voie PLN (1) (Figure 2) • Double abord crânien+ endonasal (1) → BOM (1)	<b>RT (2)</b>	<b>RC (4)</b> <b>RP (1)</b> <b>PE (4)</b>
N0 (10)	<b>CT première (4)</b> Régression de 80% → Chirurgie (1)		
M1 (1) (os)	<b>PE → + RT (3)</b>		

(n), RT: Radiothérapie, CT: chimiothérapie, PLN: Paralatéronasale, BOM: Brèche ostéo-méningée, PE: Poursuite évolutive, RC: Rémission complète, RP: Rémission partielle

**Taille tumorale moyenne: 5,9 cm.**

**Biopsie: 10.**

**Etude**

**anatomopathologique:**

▪ **Grades histologiques de Hyams:**

I (2), II (3), III (3), IV (2)

▪ **IHC:**

NSE + : 4.

Chromogranine+ : 4.

Cytokératine+ : 4.

**Classification, traitement et évolution: (Tableau III).**

**Brèche ostéo-**

**-méningée : 2**

→ Traitement per-op.

**Suivi moyen :**

3 ans et 11mois.

**Survie globale:**

à 2 ans = 60%

à 5 ans = 50%.

**Survie sans maladie**

à 2 ans = 50%

à 5 ans= 50%.

## Conclusion

Le traitement des esthésioneuroblastomes reste controversé vu la rareté de la maladie, L'expérience de chaque institution ainsi que les études multicentriques pourraient optimiser la prise en charge de ces tumeurs.

## Références

- 1/ Tosoni A, Di Nunno V, Gatto L, Corradi G, Bartolini S, Ranieri L, Franceschi E. Olfactory neuroblastoma: diagnosis, management, and current treatment options. *Front Oncol.* 2023 Oct 16;13:1242453. doi: 10.3389/fonc.2023.1242453. PMID: 37909011; PMCID: PMC10613987.
- 2/Lopez F, Agaimy A, Franchi A, Suárez C, Vander Poorten V, Mäkitie AA, Homma A, Eisbruch A, Olsen KD, Saba NF, Nuyts S, Snyderman C, Beitler JJ, Corry J, Hanna E, Hellquist H, Rinaldo A, Ferlito A. Update on olfactory neuroblastoma. *Virchows Arch.* 2024 Apr;484(4):567-585. doi: 10.1007/s00428-024-03758-z. Epub 2024 Feb 22. PMID: 38386106.