

Abstract

Il s'agit d'un homme âgé de 27 ans, aux antécédents de cécité héréditaire, tabagique et consommateur d'alcool, qui consultait pour un saignement oropharyngé associé à une dysphagie chronique. A l'examen, on a noté un saignement postérieur, avec à la nasofibroscopie un hématome du sinus piriforme. Une pan-endoscopie a révélé une ulcération de la paroi interne associée à un bombement sous-muqueux du repli ary-épiglottique, dont la biopsie a conclu à un sarcome synovial. Le scanner du larynx et de l'hypopharynx a révélé un processus tumoral comblant le sinus piriforme droit. Le traitement comportait une pharyngolaryngectomie totale avec loboisthmectomie droite, un curage médiastinorécurrentiel droit, fonctionnel sélectif droit, sous digastrique et supraomohyoidien gauche suivi d'une radiothérapie.



Scanner cervical en coupes axiales montrant un processus tumoral de l'hypopharynx et du larynx latéralisé à droite, qui comble le sinus piriforme droit et refoule l'espace pré-épiglottique droit sans l'infiltrer.

Objectifs

Étudier une tumeur extrêmement rare de l'hypopharynx et de préciser ses différentes particularités cliniques, paracliniques et thérapeutiques.

Méthodes et Matériels

Nous proposons de rapporter un cas de sarcome synovial de l'hypopharynx recueilli dans notre service.

Résultats

Un homme de 27 ans

Antécédents médicaux et habitudes de vie : cécité héréditaire, tabagisme et de consommation d'alcool

Motif : saignement oropharyngé évoluant depuis 24 heures et associé à une dysphagie chronique

Examen clinique : saignement postérieur, absence d'adénopathie cervicale, et hématome du sinus piriforme observé lors de la nasofibroscopie

Pan-endoscopie : aspiration de l'hématome du sinus piriforme droit révélant une ulcération de la paroi interne associée à un bombement sous-muqueux du repli ary-épiglottique, dont la biopsie a conclu à un sarcome synovial. Le larynx semblait normal

Scanner de l'hypopharynx et du larynx : processus tumoral centré sur l'hypopharynx comblant le sinus piriforme droit sans signes d'invasion des structures voisines

Traitement : pharyngolaryngectomie totale avec lobo-isthmectomie droite, un curage médiastinorécurrentiel droit, fonctionnel sélectif droit, sous digastrique et supraomohyoidien gauche suivi d'une radiothérapie.

Évolution : absence de récurrence et développement d'une voix œsophagienne satisfaisante.

Conclusion

Le synoviosarcome est une tumeur rare de la sphère ORL. Sa prise en charge doit être multidisciplinaire basée sur une chirurgie large, complète et une radiothérapie externe adjuvante afin d'améliorer le pronostic

Références

Gapany-Gapanavičius B, Behar AJ, Chisin R. Synovial Sarcoma of the Hypopharynx. Annals of Otolaryngology, Rhinology & Laryngology. 1978;87(3):356-359. doi:10.1177/000348947808700312