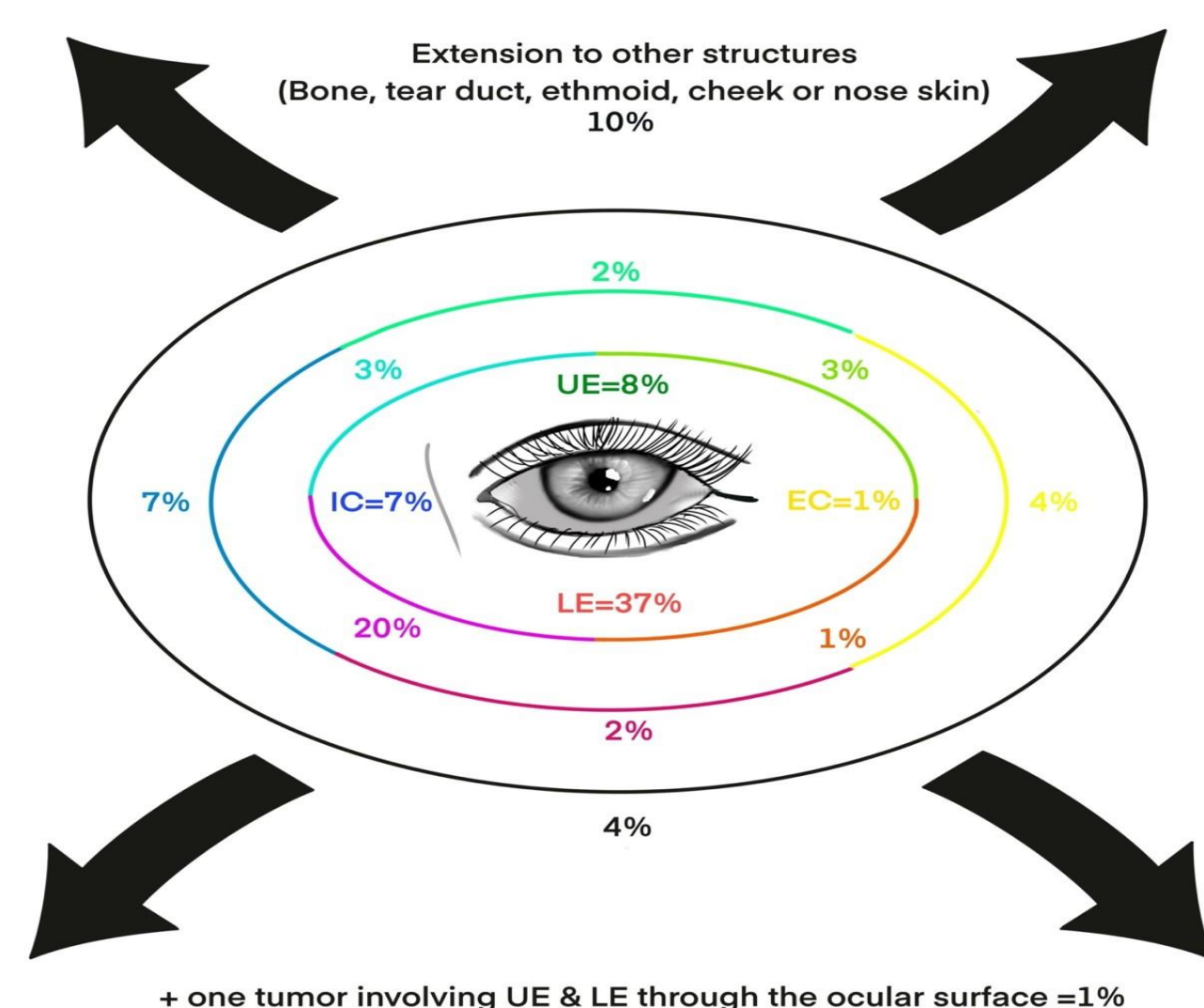
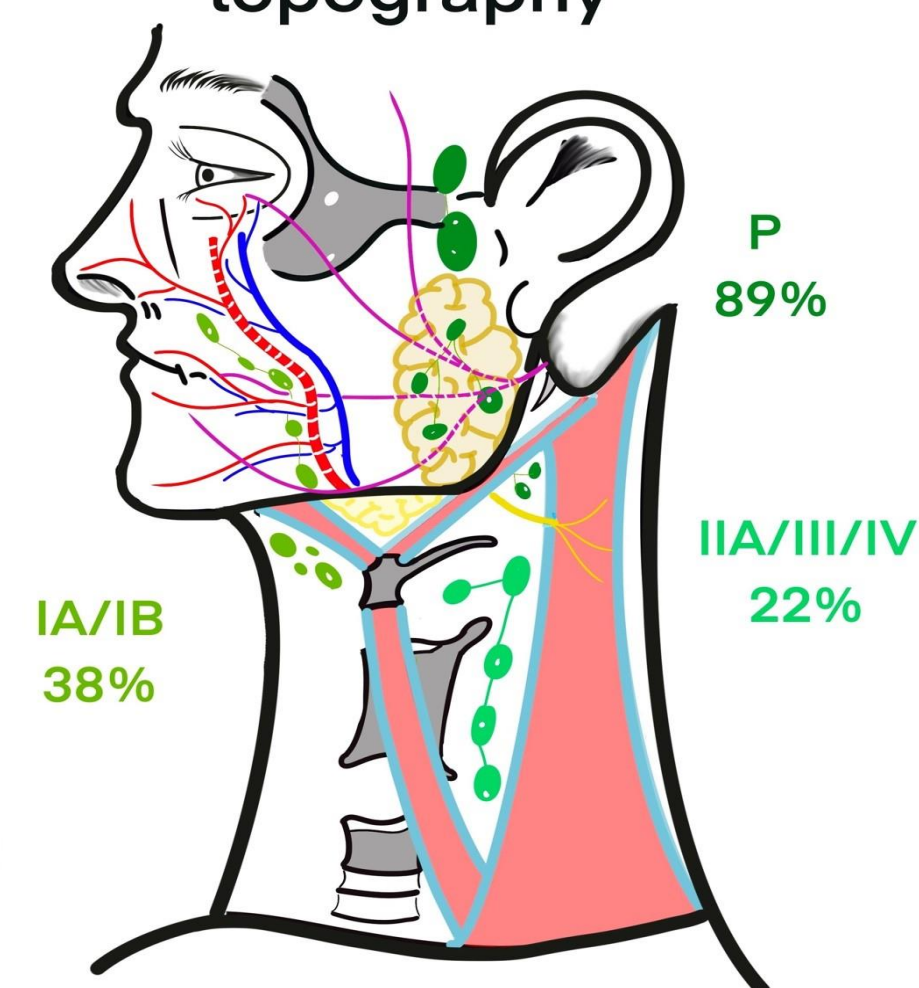


Abstract

Il s'agit d'une évaluation rétrospective du risque d'évolution ganglionnaire de patients pris en charge pour un carcinome épidermoïde de la paupière et/ou de l'orbite, au sein d'un centre de référence. Le taux d'évolution ganglionnaire était d'environ 15%, majoritairement parotidienne. La taille supérieure à 20mm, l'atteinte du canthus externe et des structures périorbitaires, la présence d'engainements ou d'emboles, la profondeur d'infiltration étaient associés au risque d'évolution ganglionnaire. Un bilan d'extension est impératif, et un curage cervical complet incluant les aires sous mentales et mandibulaires devrait être associé au geste de parotidectomie.



Lymph node extension topography



Objectifs

- Décrire une large cohorte de patients atteints d'un carcinome épidermoïde orbito-palpébral
- Comparer la localisation tumorale initiale à la localisation intra-parotidienne ou cervicale des métastases ganglionnaires
- Analyser les facteurs de risque mis en évidence

Méthodes et Matériels

- Tous les patients pris en charge dans notre institution pour un carcinome épidermoïde orbito-palpébral ont été inclus.
- Les caractéristiques de la tumeur, l'imagerie, les marges d'exérèse, l'évolution ganglionnaire, la survie sans récurrence locale, régionale, à distance et la survie globale sont rapportées. Le risque d'évolution ganglionnaire et leur localisation ont fait l'objet d'analyses univariées et multivariées.

Résultats

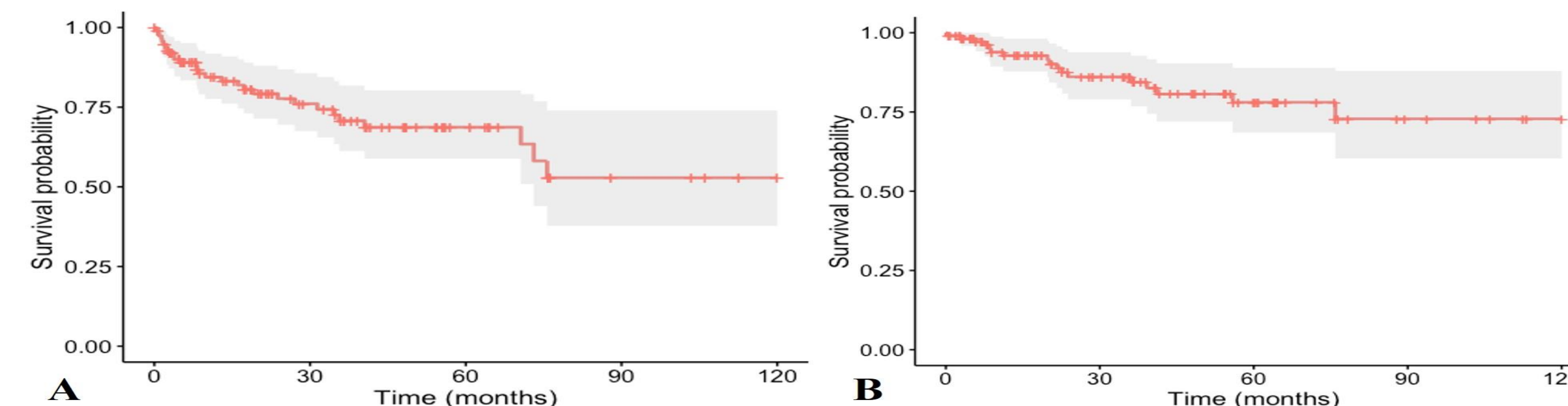
De Janvier 2012 à Août 2022, 18 évolutions ganglionnaires répertoriées parmi 115 patients (15,7%)

- impliquant la glande parotide dans 16 cas (88,9%),
- les aires sous-mentales et sous-mandibulaires dans 7 cas (38%)
- les aires jugulo-carotidiennes dans 4 cas (22%)

Les facteurs de risque suivants étaient significativement associés :

- La taille tumorale supérieure à 20 mm ($p=0,002$)
- l'infiltration du canthus externe et des structures périorbitaires ($p<0,001$)
- la présence d'engainements périnerveux ou d'emboles vasculaires ($p<0,001$)
- la profondeur d'infiltration ($p<0,001$)

La survie sans récurrence (A) était de 75,7% et globale (B) de 93% à 10 ans.



Conclusion

Les carcinomes épidermoïdes orbito-palpébraux présentent un risque important d'évolution métastatique ganglionnaire, en particulier intraparotidienne. Un bilan d'extension incluant la parotide et les aires ganglionnaires cervicales devrait être obligatoire, et un évidement ganglionnaire cervical complet incluant les aires sous-mentales et sous-mandibulaires devrait être associée en cas d'évolution intraparotidienne.

Références

- 1: Yin & Al.. « Eyelid and Ocular Surface Carcinoma: Diagnosis and Management ». Clinics in Dermatology, 2015.
- 2: Thosani & Al.. « Periocular Squamous Cell Carcinoma ». Official Publication for American Society for Dermatologic Surgery, 2008
- 3: Lengelé B & Al.. « Anatomical Bases for the Radiological Delineation of Lymph Node Areas. Major Collecting Trunks, Head and Neck ». Radiotherapy and Oncology, 2007
- 4: Martinez-Monge & Al.. « Cross-Sectional Nodal Atlas: A Tool for the Definition of Clinical Target Volumes in Three-Dimensional Radiation Therapy Planning ». Radiology 1999