

# Mucopyocèle fongique du sinus sphénoïdal révélée par une paralysie du nerf abducens et oculomoteur commun : à propos d'un cas.

S.Youbi, I.El Boussouni, O. Oulghoul, M. Chehbouni, Y. Lakhdar, O. Benhoummad, Y. Rochdi, A. Raji.

## Introduction

Une mucocèle sinusienne est une lésion kystique bénigne, limitée par un épithélium respiratoire et remplie de mucus, développée à partir d'un sinus paranasal et capable d'expansion. La localisation sphénoïdale est rare et représente 1% des mucocèles sinusiennes. Leur caractère localement invasif explique la destruction osseuse et l'extension progressive vers les structures de voisinage.

Les manifestations cliniques sont non spécifiques et très variables en raison de la richesse des rapports anatomiques du sinus sphénoïdal.

Le diagnostic repose essentiellement sur l'imagerie.

Le traitement est chirurgical et consiste en une marsupialisation afin de drainer le contenu mucocélique et décompresser les structures adjacentes.

## But de la présentation

Le but de ce travail est de rapporter un cas rare d'une mucopyocèle fongique du sinus sphénoïdal révélée par une paralysie du nerf abducens et oculomoteur commun. Nous discutons les aspects cliniques, radiologiques, la prise en charge thérapeutique et les résultats fonctionnels.

## Observation

Il s'agit d'une patiente de 52 ans, sans ATCD pathologiques particuliers, notamment pas d'ATCD de traumatisme de la face ou de chirurgie des sinus ou de la base du crâne, qui présente depuis 8 mois des céphalées fronto-orbitaires droites, compliquées 3 jours avant son admission par l'installation brutale d'une diplopie et d'un ptosis droit, sans autres signes neurologiques, rhinologiques ou ophtalmologiques associés.

L'examen clinique a objectivé une paralysie du nerf abducens et oculomoteur commun du côté droit. Son acuité visuelle ainsi que son fond d'œil étaient sans anomalies. La nasofibroscopie était normale, et le reste de l'examen clinique était sans particularités notamment pas d'autre déficit des paires crâniennes.

La tomodensitométrie a mis en évidence une masse au niveau du sinus sphénoïdal droit responsable d'une soufflure de ses parois osseuses. L'IRM a montré une masse en hypersignal T1 et en signal intermédiaire T2 qui s'étend au-delà du sinus sphénoïdal vers le sinus caverneux, la carotide interne et l'apex orbitaire.

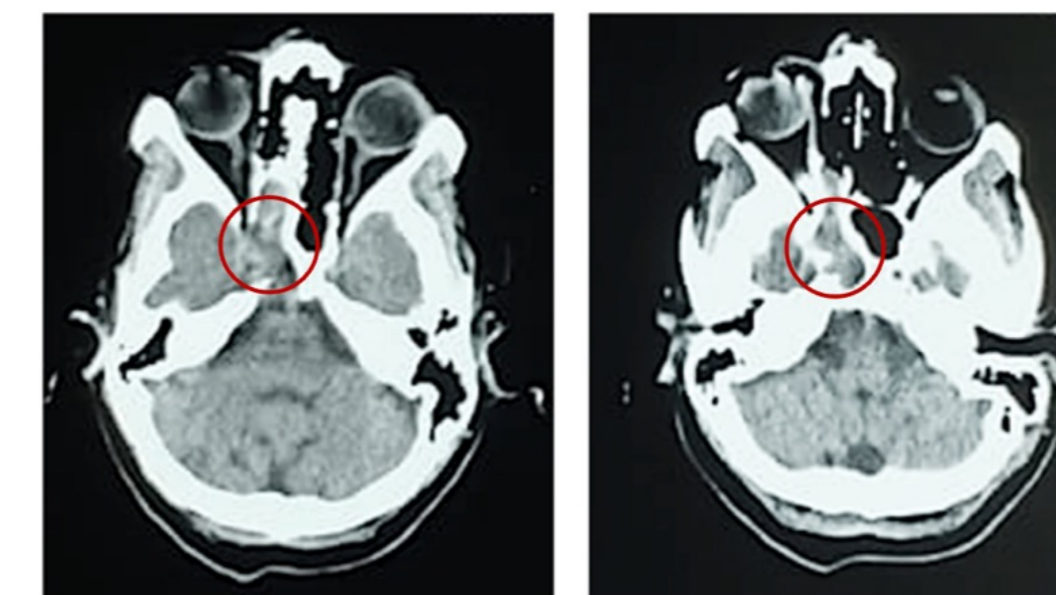
La patiente a été traitée par une sphénoïdotomie trans-éthmoïdale par voie endoscopique afin de marsupialiser la mucocèle et décompresser les structures de voisinage. En peropératoire, nous avons retrouvé une balle fongique à l'intérieur du sinus sphénoïdal, que nous avons retiré sans incident ni complication per ou postopératoire.

L'évolution a été marquée par la résolution complète des symptômes.

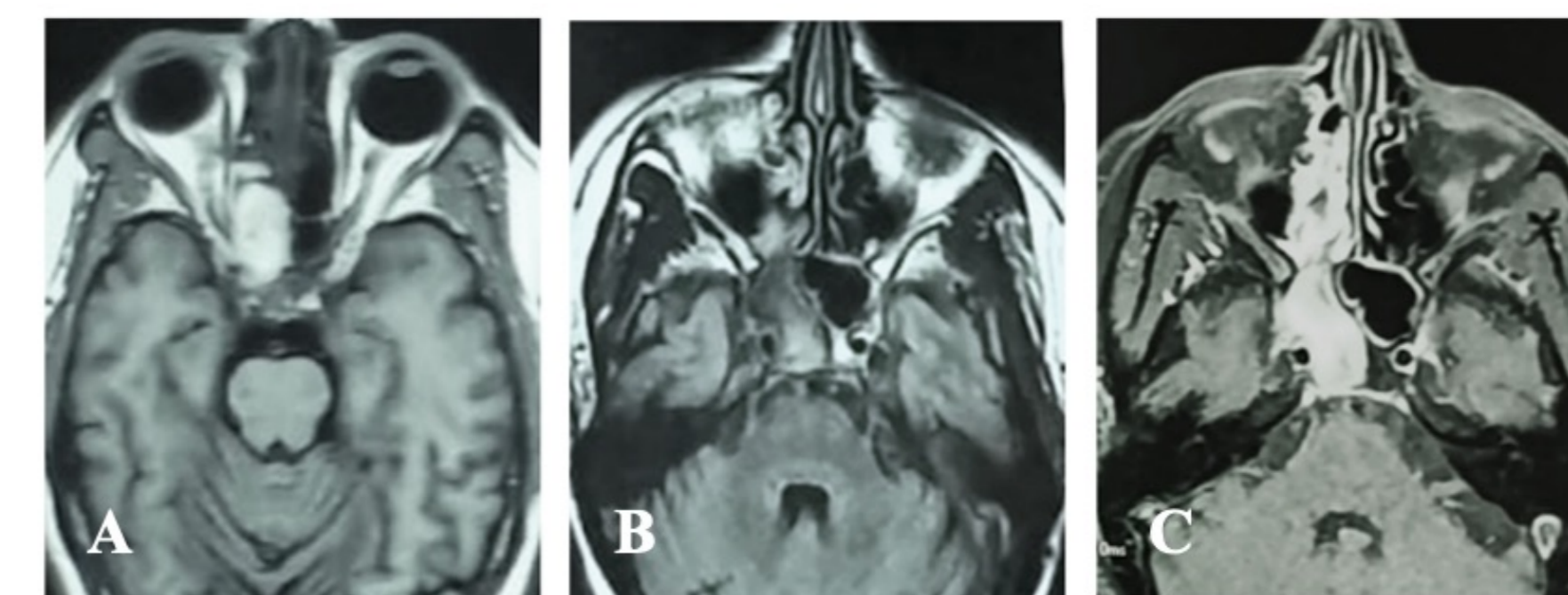
## Conclusion

La localisation sphénoïdale d'une mucopyocèle fongique est très rare.

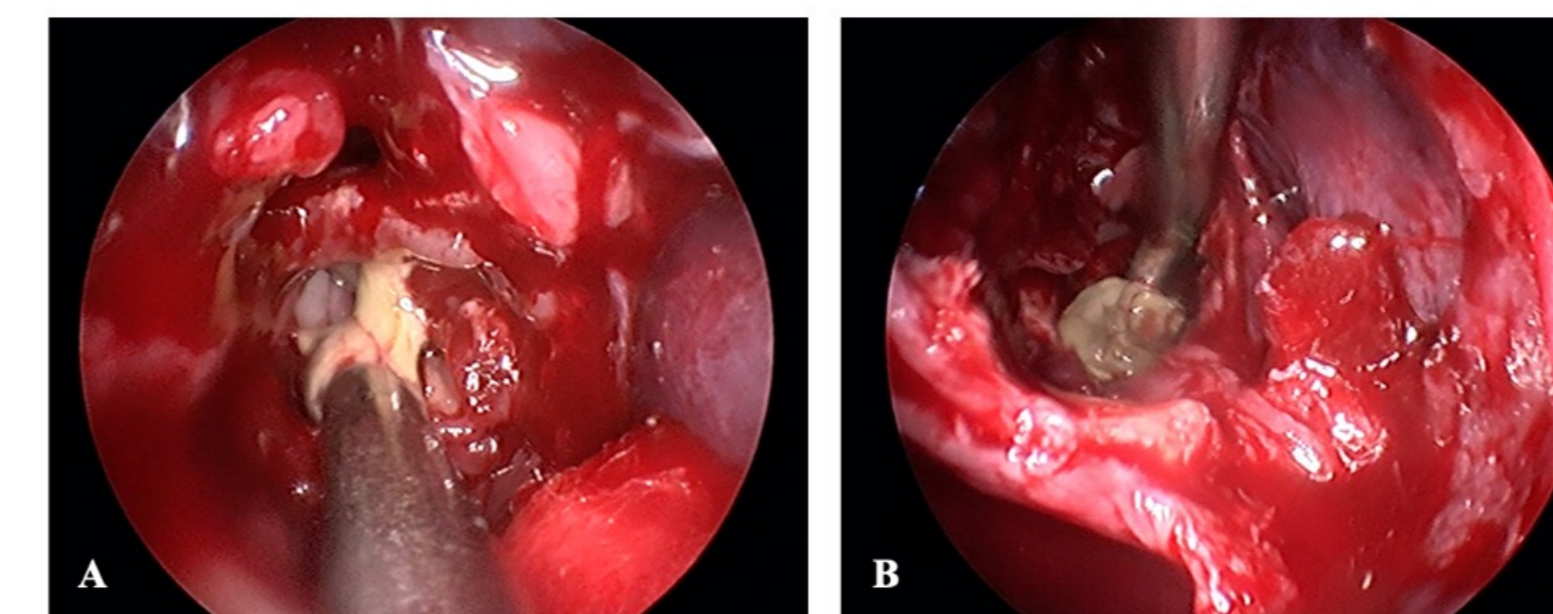
L'apparition de symptômes oculaires doit conduire à une prise en charge précoce avant l'installation d'une cécité par compression du nerf optique qui conditionne le pronostic.



**Figure 1.** TDM faciale en coupes axiales objectivant un comblement sphénoïdal et ethmoïdal postérieur droit iso-dense responsable d'un élargissement avec soufflure des parois osseuses du sinus sphénoïde



**Figure 2.** IRM montrant un comblement sphénoïdal droit en hypersignal T<sub>1</sub>, iso-signal T<sub>2</sub> rehaussé après injection de produit de contraste. Notez l'extension de la mucocèle au niveau du sinus caverneux, de l'apex orbitaire et de l'artère carotide interne



**Figure 3.** Vue opératoire après une sphénoïdotomie trans-éthmoïdale objectivant un contenu mucocélique purulent (A) et une balle fongique (B) au niveau du sinus sphénoïde

## Références

1. Kösling S, Hintner M, Brandt S, Schulz Th, Bloching M. Mucocèles of the sphenoid sinus. *European Journal of Radiology*. 2004;51(1):1-5. doi:10.1016/j.ejrad.2003.09.002
2. Yong WW, Zhou SH. Sphenoid sinus mucocèle presenting with oculomotor nerve palsy and affecting the functions of trigeminal nerve: a case report.
3. Lee JT, Bhuta S, Lufkin R, Calcatera TC. Fungal Mucocèles of the Sphenoid Sinus. *The Laryngoscope*. 2002;112(5):779-783. doi:10.1097/00005537-200205000-00003
4. Caballero Garcia J, Giol Álvarez AM, Morales Pérez I, Gonzales Gonzales N, Hidalgo Gonzáles A, Cruz Perez PO. Endoscopic Treatment of Sphenoid Sinus Mucocèle: Case Report and Surgical Considerations. *Case Reports in Otolaryngology*. 2017;2017:1-4. doi:10.1155/2017/7567838
5. Lasrado S, Moras K, Jacob C. A Rare Case of Sphenoid Sinus Mucocèle Presenting with Lateral Rectus Palsy. *Indian J Otolaryngol Head Neck Surg*. 2022;74(S2):1396-1398.