

Introduction

L'ostéome est une tumeur bénigne rare d'évolution lente. Malgré sa nature histologique bénigne, l'ostéome représente un potentiel agressif pouvant engendrer des complications orbitaires et neurologiques. Le traitement est généralement chirurgical dans les formes symptomatiques.

Objectifs

Rapporter les données épidémiologiques, cliniques, radiologiques, thérapeutiques et évolutives des ostéomes des sinus paranasaux.

Méthodes et Matériels

Il s'agit d'une étude rétrospective incluant 7 cas d'ostéome des sinus paranasaux opérés au sein du service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale du CHU HASSAN II de Fès sur une période de 9 ans allant de Janvier 2015 jusqu'à Décembre 2023.

Résultats

La moyenne d'âge était de 38 ans avec une légère prédominance masculine (sexratio H/F : 1,33). Les céphalées chroniques représentaient le maître symptôme. L'examen physique a objectivé une tuméfaction canthale interne dure, fixe et sans signes inflammatoires en regard dans 57% des cas (figure 1). Une TDM a été réalisée chez tous les patients et a objectivé une masse bien circonscrite, spontanément hyperdense, homogène (figure 2) et de localisation ethmoïdo-frontale chez 4 patients et ethmoïdale pure chez 3 patients. L'exérèse chirurgicale a été réalisée par voie endonasale chez 4 patients, par voie combinée chez 2 patients et par voie externe chez un seul patient (figure3). L'évolution était favorable dans 71% des cas et la récurrence a été notée chez 2 patients ayant nécessité une reprise chirurgicale (figure 4).



Figure 1: Image montrant une tuméfaction canthale interne droite.

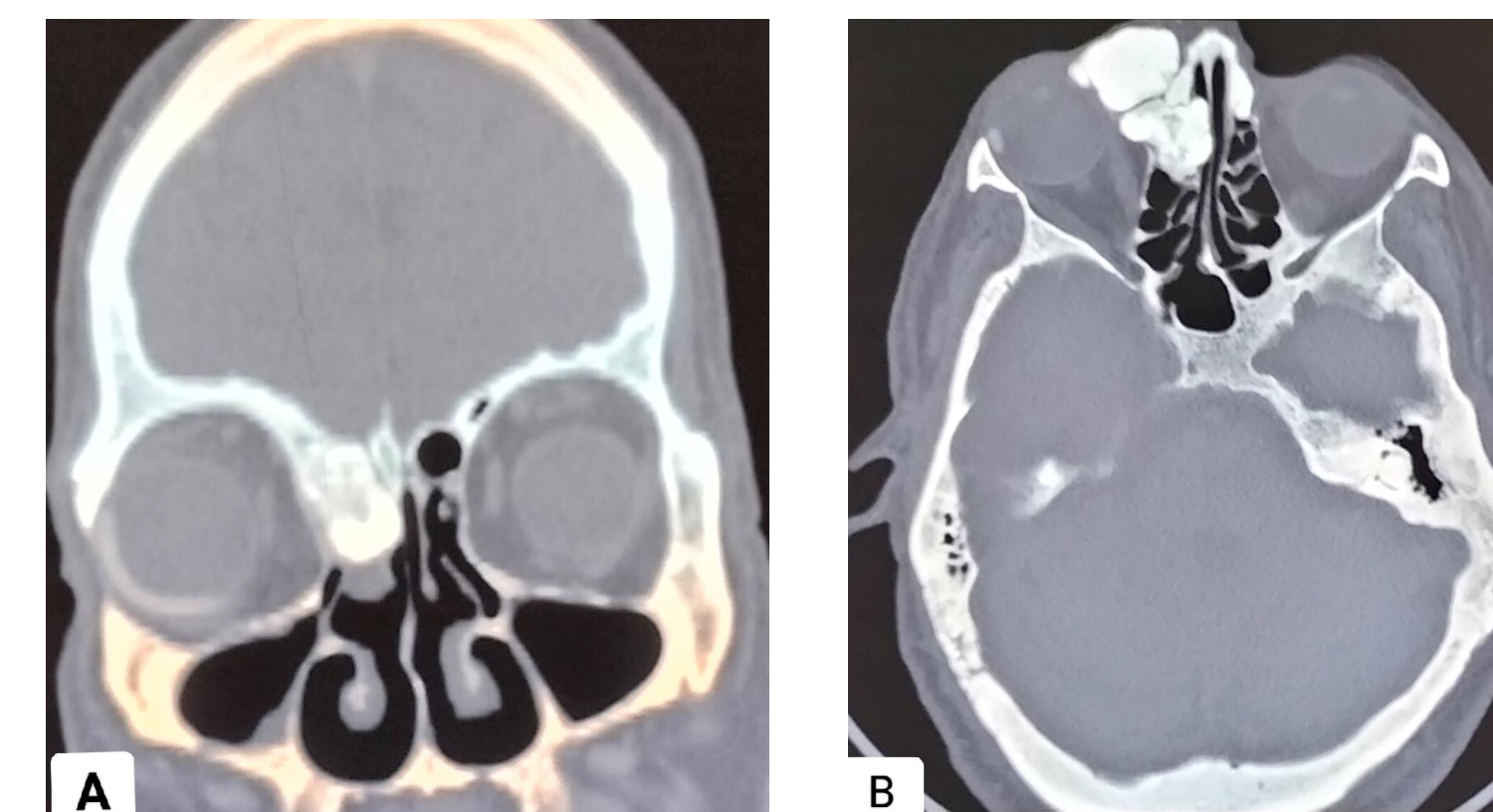


Figure 2: Images scannographiques en coupe coronale(A) et axiale (B) montrant une masse éthmoïdale droite spontanément hyperdense évoquant un ostéome.



Figure 3: Image peropératoire montrant l'aspect de la tumeur osseuse après exérèse.

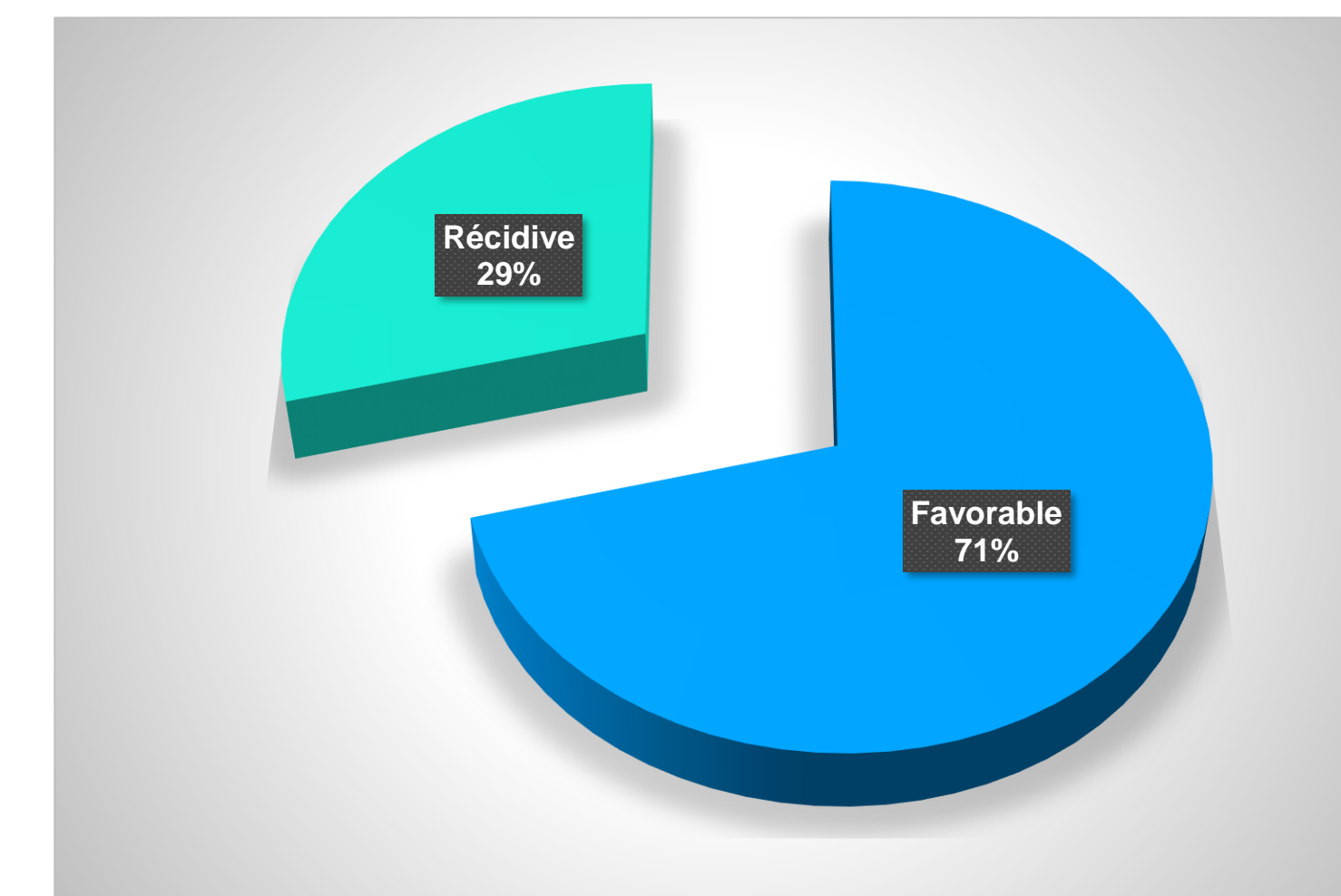


Figure 4: Répartition des résultats en fonction de l'évolution.

Conclusion

L'ostéome des sinus paranasaux est une tumeur bénigne pouvant engendrer des complications neurologiques et orbitaires. Le traitement des formes symptomatiques volumineuses ou compliquées est chirurgical . La voie d'abord endonasale est d'un grand ressort ces dernières années.

Références

- Chahed, H., Hachicha, H., Bachraoui, R., Marrakchi, J., Mediouni, A., Zainine, R., Besbes, G. (2016). *Paranasal sinus osteomas: Diagnosis and treatment. Revue de Stomatologie, de Chirurgie Maxillo-Faciale et de Chirurgie Orale*, 117(5), 306–310.
- Sofokleous, V., Maragoudakis, P., Kyrodimos, E., & Giotakis, E. (2020). *Management of paranasal sinus osteomas: A comprehensive narrative review of the literature and an up-to-date grading system. American Journal of Otolaryngology*, 102644.
- K. Dedushi, F. Hyseni, J. Musa, K. Saliyaj, V. Vokshi, A. Guy, A. Bhatti, I. Ahmetgjakaj, M. Tahir, J. Shatri, *Importance of MRI in the diagnosis of a rare intracranial mucocele associated with frontal paranasal osteoma: Case report and literature review, Radiol. Case Rep.* 16 (10) (2021 Aug 14) 3094–3098.