

Abstract

La rhinolithiase est une affection rare caractérisée par une masse dure dans la cavité nasale, constituée de dépôts minéraux autour d'un foyer central endogène ou exogène. Nous rapportons le cas d'un patient de 32 ans souffrant d'une obstruction nasale droite chronique liée à la présence d'une rhinolithiase découverte lors de l'endoscopie nasale. Le rhinolithe a été extrait sous anesthésie générale avec un guidage endoscopique, l'examen histopathologique a confirmé le diagnostic.

Rapport de cas:

Il s'agit d'un patient de 32 ans, sans antécédents médicaux particuliers, présentant une obstruction nasale unilatérale droite évoluant depuis une année associée à une rhinorrhée purulente et à une cacosmie sans épistaxis associée ni de signes visuels. L'endoscopie nasale a révélé une formation brunâtre irrégulière de consistance dure pierreuse recouverte de sécrétions purulentes au niveau de la fosse nasale droite empêchant la progression de l'endoscope rigide 0°. Le reste de l'examen ORL était sans particularités. La tomodensitométrie du massif facial a révélé une opacité dense calcaire siégeant au milieu de la cavité nasale droite mesurant 23,5 mm de long et 13 mm de large.

La rhinolithiase a été extraite à l'aide d'une pince de Blakesley après fragmentation de la masse, sous anesthésie générale, guidée par un endoscope rigide 0°. L'examen anatomopathologique a confirmé le diagnostic de rhinolithiase. En effet, le matériel était calcifié, amorphe et éosinophile, contenant des grains d'actinomycètes. Le patient a bénéficié d'un suivi endoscopique postopératoire régulier revenant normal à chaque fois.

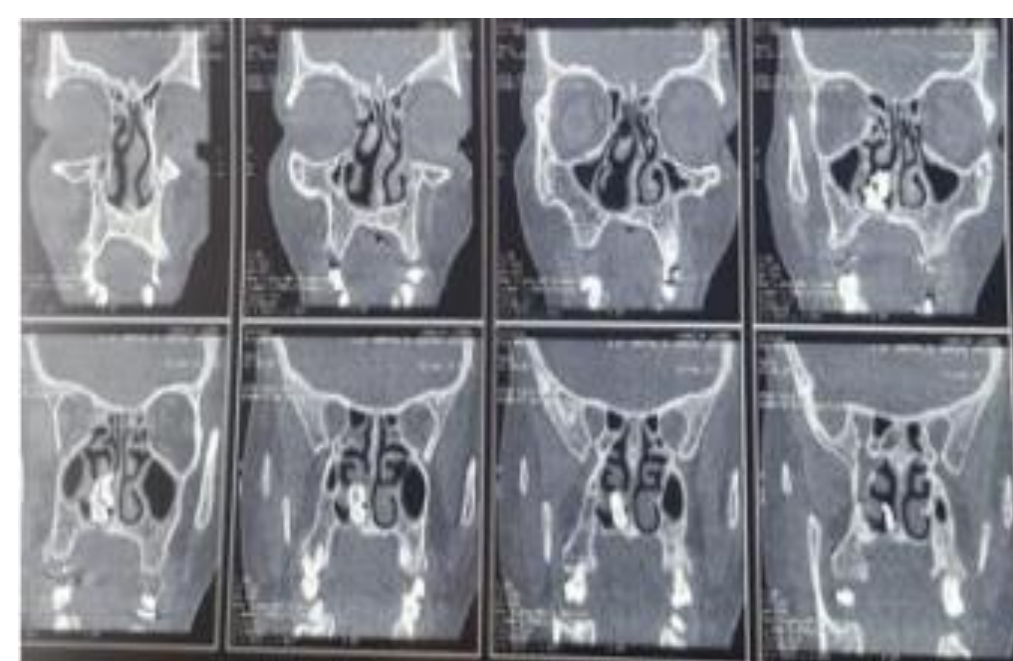


Figure 1: TDM Faciale montrant la rhinolithiase.

Figure 2 : Aspect macroscopique de la rhinolithiase.



Figure 3: Grains d'actinomycètes en microscopie.

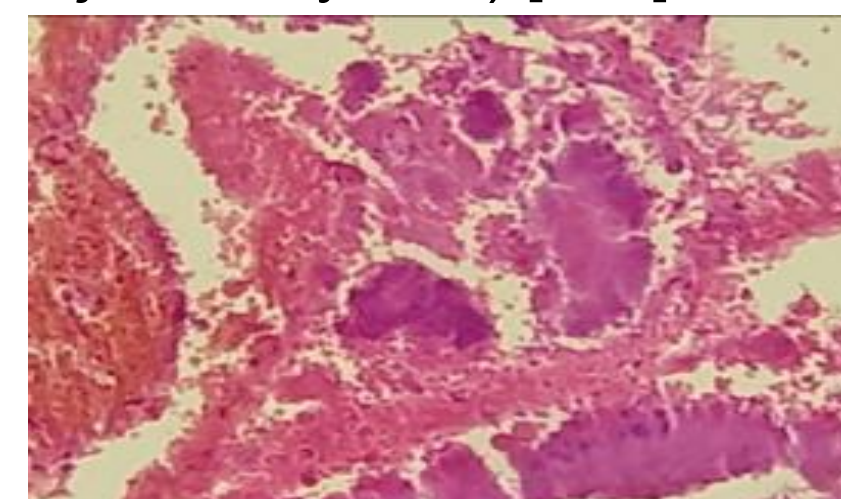
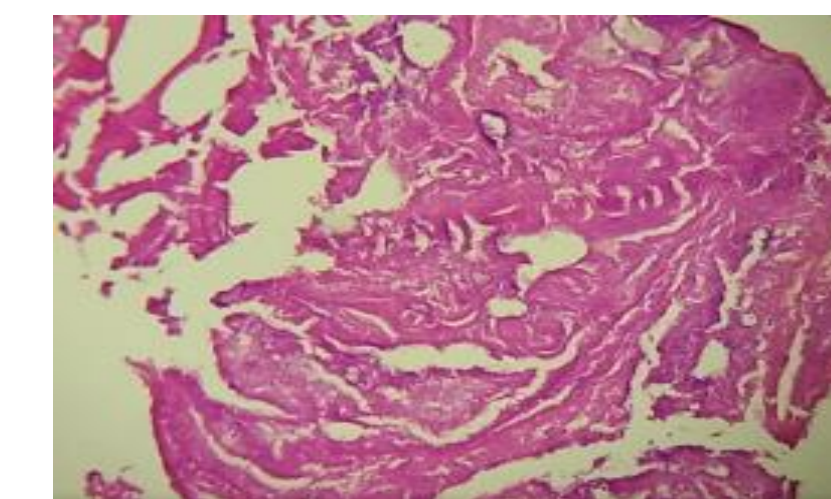


Figure 4: Matériel calcifié, amorphe et éosinophile.



Conclusion:

La rhinolithiase est une pathologie rare en voie de disparition. Il faut y penser en présence d'un syndrome rhinologique unilatéral, chronique et non spécifique. L'endoscopie nasale et l'imagerie sont fondamentales dans l'évaluation diagnostique et pré thérapeutique. L'extraction chirurgicale précoce permet d'éviter les complications. Les récurrences sont rares.

Références

- (1) Akkoca, Ö., Tüzüner, A., Demirci, Ş., Ünlü, C., Uzunkuloğlu, H., Arslan, N., & Aktar, G. (2016). Patient characteristics and frequent localizations of rhinoliths. Turkish Archives of Otorhinolaryngology, 54(4), 154-157. (2) Aksakal, C. (2019). Rhinolith: Examining the clinical, radiological and surgical features of 23 cases. Auris Nasus Larynx, 46(4), 542-547. (3) Lahma, J., Hejjouji, R., Azzam, I., Oujilal, A., & Essakalli, L. (2018). Rhinolithiasis: about an observation of a rare condition. Pan African Medical Journal, 31(1), 78.