

Images in medicine

Une polypose naso-sinusienne révélant une mucocèle du sinus maxillaire



Nasosinusal polyposis revealing maxillary sinus mucocele

Moncef Sellami^{1,8}, Abdelmonem Ghorbel¹

¹Service d'ORL et de Chirurgie Cervico-faciale du CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

⁸Corresponding author: Moncef Sellami, Service d'ORL et de Chirurgie Cervico-faciale du CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

Mots clés: Polypes nasaux, sinus maxillaire, mucocele

Received: 08/12/2016 - Accepted: 19/12/2016 - Published: 18/01/2017

Pan African Medical Journal. 2017; 26:28 doi:10.11604/pamj.2017.26.28.11373

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/26/28/full/>

© Moncef Sellami et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

Mucocele is a benign pseudo-cyst formation that rarely develops in the maxillary sinus. Mucocele is secondary to various conditions having in common an inflammation and an obstruction of the sinus ostium. The latter may be primary but it is often secondary to a trauma, tumor, chronic inflammation. Diagnosis is based on imaging. CT scan is essential for assessing osseous changes and for planning endonasal surgery under endoscopic control. MRI allows to specify the relations of mucocele. Therapeutic management of these mucoceles should be based on mucocele marsupialization performed at the same time as the treatment of the local factor involved. We report the case of a 21-year old man with no pathological history presenting with bilateral nasal obstruction associated with anosmia. Clinical examination showed exquisite pain in the anterior maxillary sinus wall, bilateral nasal sinus polyposis and swelling at the level of the hard palate. CT scan of the facial skeleton showed a well-defined homogeneous hypodense mass with no enhancement, involving the entire left maxillary sinus associated with regular bone lysis of its walls and a bilateral opacification of ethmoid cells and nasal cavities. The patient underwent endonasal surgery and functional ethmoidectomy associated with intranasal middle meatus anastomosis allowing the marsupialization of the mucocele. The postoperative course was uneventful and not associated with recurrence.

Key words: Nasosinusal polyposis, maxillary sinus, mucocele

La mucocèle est une formation pseudo kystique bénigne qui se développe rarement au niveau du sinus maxillaire. La mucocèle est secondaire à des situations diverses ayant en commun une inflammation et une obstruction de l'ostium du sinus. Cette dernière peut être primitive mais souvent secondaire à un (traumatisme, tumeur, inflammation chronique). Le diagnostic repose sur l'imagerie. La tomодensitométrie est indispensable pour apprécier les modifications osseuses et planifier la chirurgie endonasale sous contrôle endoscopique et l'IRM permet de préciser les rapports de la mucocèle. La prise en charge thérapeutique de ces mucocèles doit dans un même temps opératoire réaliser une marsupialisation de la mucocèle et traiter le facteur local en cause. Nous rapportons le cas d'un homme âgé de 21 ans, sans antécédents pathologiques notables qui consulte pour obstruction nasale bilatérale associée à une anosmie. L'examen clinique a trouvé une douleur exquise de la paroi antérieure du sinus maxillaire, une polypose nasosinusienne bilatérale et une voussure au niveau du palais osseux. La tomодensitométrie du massif facial a montré une masse hypodense homogène bien limitée ne prenant pas le produit de contraste comblant tout le sinus maxillaire gauche associée à une lyse osseuse régulière de ses parois et un comblement éthmoïdo-nasal bilatéral. Le patient a été opéré par voie endonasale et a eu une éthmoïdectomie fonctionnelle associée à un abord du sinus maxillaire par méatotomie moyenne permettant la marsupialisation de la mucocèle. Les suites opératoires étaient simples sans récédive.

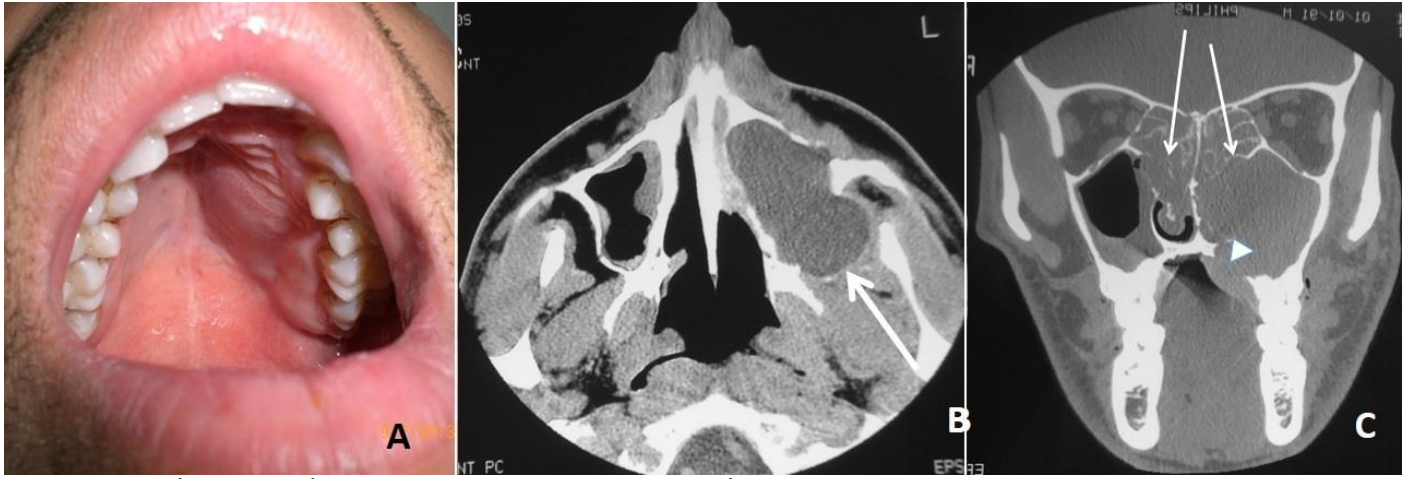


Figure 1: A) tuméfaction de l'hémi-palais osseux gauche; B) tomodensitométrie du massif facial en coupe axiale montre une masse hypodense du sinus maxillaire gauche avec lyse de la paroi postéro-latérale (flèche); C) tomodensitométrie du massif facial en coupe coronale montre un comblement éthmoïdo-nasal bilatéral (flèches) et la lésion sinus maxillaire qui érode le plancher du sinus (tête de flèche)