

Images in medicine

Carcinome adénoïde kystique des paupières: à propos d'un cas

Hakima Elouarradi^{1,8}, Moulay Zahid Bencherif¹

¹Université Mohammed V Souissi, Service d'Ophtalmologie A de l'hôpital des spécialités, Centre hospitalier universitaire, Rabat, Maroc

⁸Corresponding author: Hakima Elouarradi, Université Mohammed V Souissi, Service d'Ophtalmologie A de l'hôpital des spécialités, Centre hospitalier universitaire, Rabat, Maroc

Key words: Carcinome adénoïde kystique, paupières

Received: 15/10/2013 - Accepted: 16/11/2013 - Published: 28/03/2014

Pan African Medical Journal. 2014; 17:239 doi:10.11604/pamj.2014.17.239.3488

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/17/239/full/>

© Hakima Elouarradi 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

Il s'agit d'une femme âgée de 68 ans, sans antécédents particuliers, présentant une tuméfaction de la paupière supérieure droite (A) remontant à plus d'un an et dont la biopsie avait objectivé un carcinome ; la patiente a été reprise un mois après pour résection complète de la tumeur (B, C) et l'examen histopathologique a conclut à un carcinome adénoïde kystique (D) probablement sur adénome pléomorphe. On n'a observé aucune récidive pendant les 6 mois suivant le traitement chirurgical. Le carcinome adénoïde kystique de la paupière est une tumeur rare touchant les sujets d'âge moyen. C'est une tumeur fréquente des glandes salivaires, et également décrite au niveau de l'utérus, du sein, du conduit auditif externe et des bronches. Sa localisation palpébrale est exceptionnelle, pouvant dériver des glandes de Moll et des glandes lacrymales accessoires de la conjonctive. Cliniquement, la lésion se présente comme un nodule ou un placard infiltré, indolore, à développement lent. L'évolution est marquée par des récidives fréquentes. Les principaux diagnostics différentiels sont le carcinome basocellulaire de type adénoïde, et le carcinome syringomateux. Le traitement consiste en l'exérèse complète de la tumeur avec la vérification des marges de résection. Le pronostic est favorable à condition d'un diagnostic précoce et d'un traitement efficace.

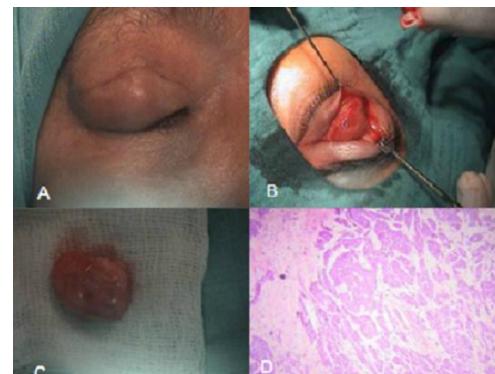


Figure 1: A) Aspect préopératoire de la masse palpébrale, vue de face; B) Exploration chirurgicale de la tumeur; C) Aspect macroscopique de la tumeur; D) Aspect histologique de la tumeur