

Kyste dermoïde de la glande lacrymale : prise en charge chirurgicale par voie héli coronale — à propos d’un cas

Ben Arif.Y, Ben Youssef.S, Bouguila.J

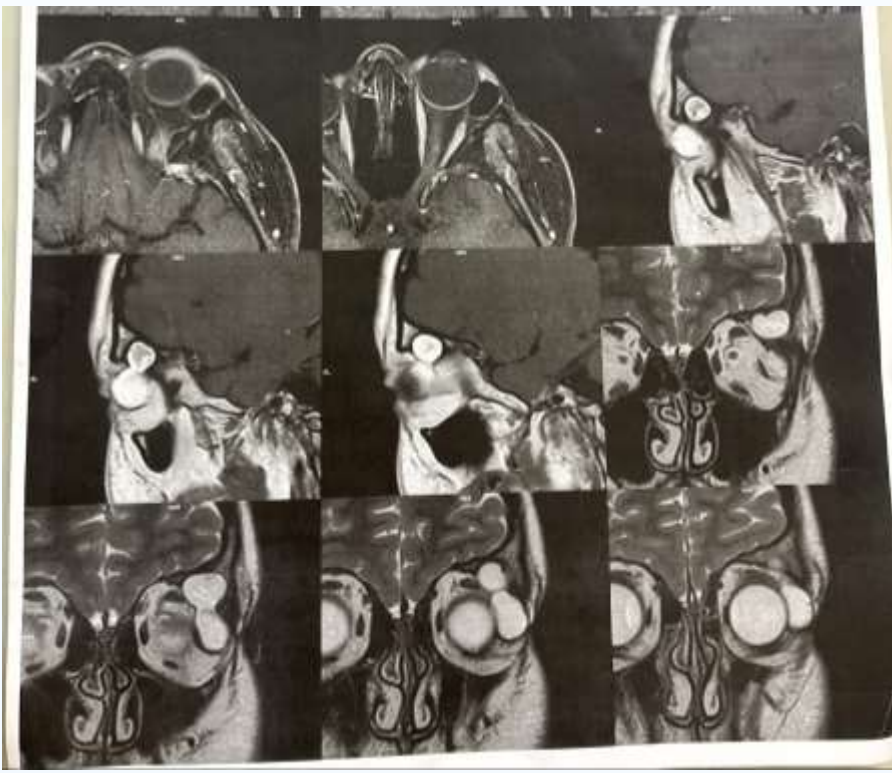
Service de chirurgie maxillo-faciale et esthétique, Hôpital La Rabta, Tunis, *Tunisie*

Introduction

Les kystes dermoïdes orbitaires sont des lésions congénitales bénignes liées à une inclusion ectodermique le long des lignes de fusion embryonnaires. Fréquents parmi les tumeurs bénignes de l’orbite, ils siègent préférentiellement au quadrant supéro-externe. Les formes profondes de la fosse lacrymale sont rares (0,5–10 %), souvent paucisymptomatiques et posent des difficultés diagnostiques et thérapeutiques du fait de leurs rapports anatomiques étroits.

Patients et méthodes

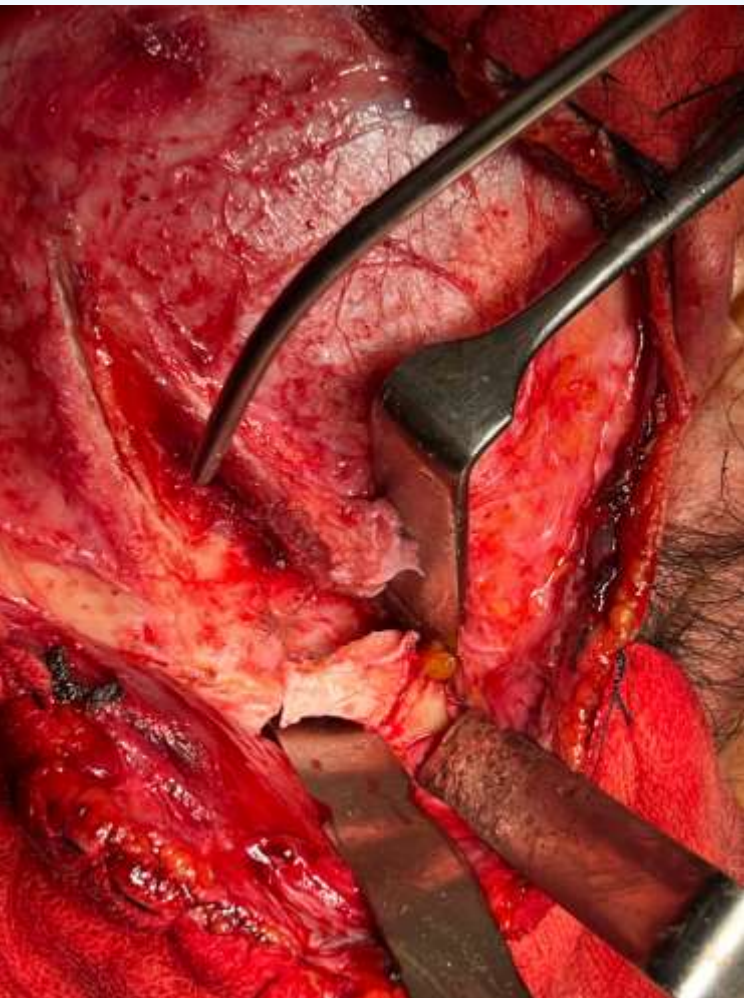
Nous rapportons le cas d’une patiente de 19 ans, sans antécédents notables, consultant pour une tuméfaction lentement évolutive de la région périorbitaire supéro-externe gauche. L’examen clinique retrouvait une masse peu sensible, sans trouble visuel ni oculomoteur ; l’examen ophtalmologique était normal. L’échographie a montré une formation kystique uniloculée, cloisonnée, au niveau de la glande lacrymale. L’IRM orbito-cérébrale a mis en évidence une lésion bilobée bien limitée de la fosse lacrymale, associée à un scalloping osseux sans lyse ni extension endocrânienne, avec effet de masse modéré sur le globe. L’aspect était évocateur d’un kyste dermoïde profond. La prise en charge chirurgicale a été réalisée sous anesthésie générale par une voie héli coronale gauche. Après incision brisée, un décollement a été effectué entre les deux feuillets du fascia temporal jusqu’au rebord orbitaire latéral. Une incision périostée du rebord supéro-externe a permis la réalisation d’une ostéotomie avec dépose d’un volet osseux de la paroi latérale de l’orbite. Le kyste a été identifié en profondeur au niveau de la fosse de la glande lacrymale et soigneusement disséqué de ses attaches osseuses. L’énucléation complète a été obtenue sans rupture de la paroi kystique. Le volet osseux a été repositionné et fixé par une mini-plaque vissée à six vis, suivie d’une fermeture plan par plan avec mise en place d’un drain de Redon.



Aspect radiologique à l’IRM



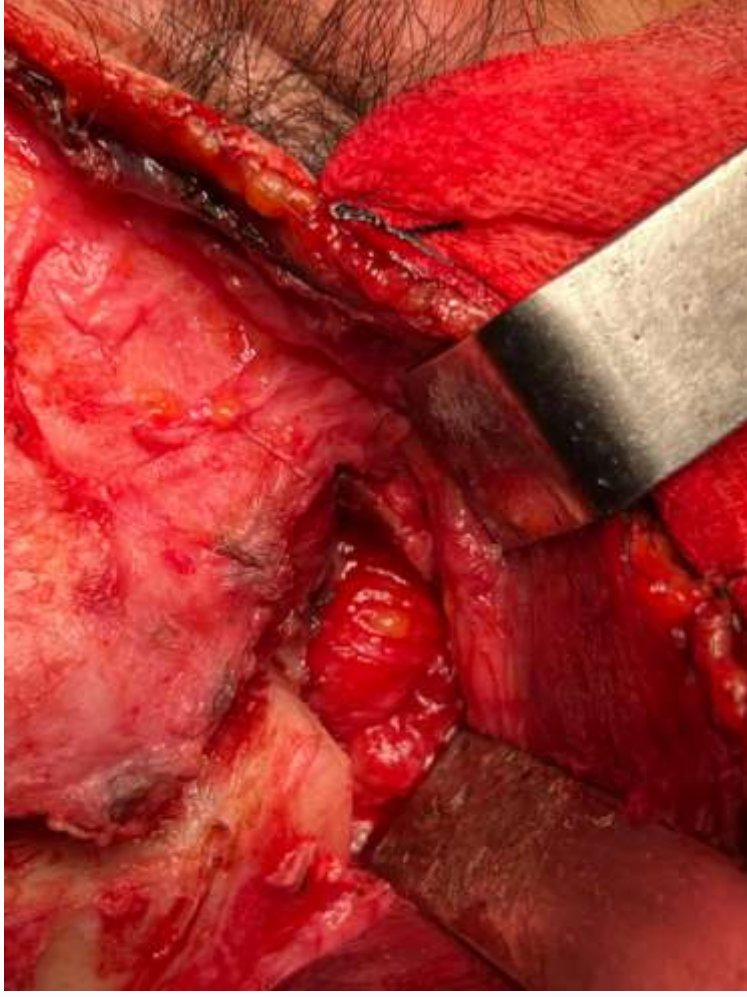
Voie d’abord hémicoronale



Volet osseux de la paroi latérale



Exposition de la fosse et de la glande lacrymale



Aspect per opératoire du kyste

Résultats

Les suites opératoires ont été simples. Aucune complication peropératoire ou postopératoire précoce n’a été observée, notamment pas de saignement significatif, d’œdème important, d’infection ou de parésie fronto-temporale. La cicatrice était bien dissimulée et esthétiquement satisfaisante. L’examen anatomopathologique a montré un kyste dermoïde de la glande lacrymale.

Discussion

Les kystes dermoïdes de la glande lacrymale constituent une localisation rare des kystes dermoïdes orbitaires. Leur croissance lente et l’absence fréquente de symptômes expliquent un diagnostic parfois tardif, notamment chez l’adolescent ou l’adulte jeune. Contrairement aux formes superficielles, les kystes dermoïdes profonds peuvent entraîner un remodelage osseux progressif et exercer un effet de masse sur les structures orbitaires.

L’imagerie joue un rôle central dans la prise en charge de ces lésions. L’IRM permet une caractérisation précise du contenu lipidique, des rapports anatomiques et de l’extension profonde, éléments indispensables pour choisir la voie d’abord chirurgicale appropriée. Bien que bénins, ces kystes ne doivent pas être considérés comme des lésions simples systématiquement accessibles par une exérèse limitée sous anesthésie locale. Une exposition chirurgicale insuffisante augmente le risque de rupture kystique, d’inflammation réactionnelle et de récive.

La voie hémicoronale associée à une orbitotomie latérale offre une excellente exposition des lésions profondes de la région supéro-externe de l’orbite, tout en permettant un contrôle optimal des structures nobles et un bon résultat esthétique.

Conclusion

Une prise en charge adaptée, reposant sur une évaluation radiologique rigoureuse et une exérèse chirurgicale complète, permet une évolution favorable des kystes dermoïdes profonds de la glande lacrymale.