

# LES TUMEURS MALIGNES ORBITO-PALPÉBRALES : ÉTUDE RÉTROSPECTIVE DE 20 CAS



Pr DANI Bouchra, Dr AZGAOUI Anas Pr BOULAADAS Malik

Service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie - Hôpital des spécialités RABAT

## INTRODUCTION :

Les tumeurs malignes orbito-palpébrales constituent un groupe hétérogène de tumeurs rares, issues des structures de la paupière ou de l'orbite, pouvant entraîner des conséquences esthétiques, fonctionnelles et parfois vitales importantes. En raison de la diversité des tissus présents dans cette région anatomiquement complexe, plusieurs types histologiques peuvent être observés, le carcinome basocellulaire étant le plus fréquent, suivi notamment du carcinome épidermoïde et du mélanome.

L'imagerie, notamment l'IRM et la TDM, joue un rôle important dans l'évaluation de l'extension tumorale, mais le diagnostic définitif repose sur l'examen anatomopathologique. La prise en charge repose sur une approche multidisciplinaire associant chirurgie, radiothérapie et parfois chimiothérapie. Cette étude vise à analyser les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, radiologiques, histopathologiques et thérapeutiques des tumeurs orbito-palpébrales malignes à travers une série de 20 cas étudiés à l'hôpital des spécialités de Rabat.

## MATERIEL ET METHODES :

Nous avons réalisé une étude rétrospective tendue sur une période de 7 ans allant de janvier 2018 au juillet 2025, regroupant 20 patients atteints de cancers palpébro-orbitaires pris en charge au service de chirurgie Maxillo-Faciale et Stomatologie à l'hôpital des spécialités au CHU Avicenne de Rabat.

## RESULTATS :

L'âge moyen dans notre série était de 66,15 ans avec des extrêmes allant de 28 ans à 82 ans, il s'agit de 11 hommes (55 %) et 9 femmes (55 %). L'exposition chronique au soleil a été retrouvée chez plus de 12 patients (5 femmes et 7 hommes) de nos patients. Le délai de consultation dans notre série était variable avec des extrêmes de 3 mois à 20 ans. La paupière inférieure était la plus touchée dans 16 cas. La paupière supérieure était concernée dans 10 cas. 2 de nos patients ont présenté une tumeur prenant juste le globe oculaire. La biopsie a été réalisée chez tous nos patients en révélant 12 carcinomes basocellulaires, 4 carcinomes épidermoïdes, 1 mélanome, 1 processus lymphomateux, 1 carcinome peu différencié infiltrant et 1 processus à cellules fusiformes. Nous avons réalisé un examen tomodynamométrique (TDM) de l'orbite chez tous nos patients, il a mis en évidence : une atteinte musculaire chez 8 patients, un processus orbitaire avec extension endo-orbitaire et atteinte des parties molles péri-orbitaires chez 4 patients, un envahissement de la graisse extra-conjuguale dans 3 cas, un comblement du canal lacrymo-nasal dans 1 cas et une infiltration du globe oculaire dans 2 cas.



Un traitement chirurgical a été réalisé chez tous nos patients. Il a consisté en une exérèse carcinologique de la tumeur avec des marges de sécurité variant entre 5 mm et 1 cm avec des recoups latérales et profondes et une exentération dans 8 cas suivie d'une reconstruction dans un second temps opératoire. Une étude extemporanée des marges d'exérèse a été réalisée chez tous nos patients. Un traitement par radiothérapie externe a été administré en complément de la chirurgie pour les patients atteints de carcinome épidermoïde.

- Plusieurs techniques de reconstruction ont été utilisées, parmi lesquelles :
- Reconstruction par lambeau frontal.
  - Reconstruction par lambeau frontal associée à une canthoplastie.
  - Reconstruction par lambeau avec greffe de la crête iliaque pour une reconstruction de l'orbite.
  - Reconstruction de la paupière inférieure par lambeau frontal et greffe muqueuse buccale.
  - Reconstruction par lambeau de Mustard.
  - Reconstruction par lambeau nasogénien à pédicule supérieur.
  - Comblement de la perte de substance par les boules de Bichat avec points trans-osseux.



Figure 1 : Carcinome basocellulaire de la paupière inférieure gauche avec reconstruction par lambeau frontal (photos du service).



Figure 2 : Mélanome de la paupière inférieure gauche avec reconstruction par lambeau frontal (photo du service).



Figure 3 : Aspect post-opératoire d'une exentération orbitaire gauche 1 an après (photo du service).

## DISCUSSION :

Les tumeurs malignes orbito-palpébrales constituent un groupe hétérogène de néoplasies intéressant les structures de la paupière et de l'orbite. Elles représentent une proportion non négligeable des tumeurs malignes de la face et peuvent impliquer différents tissus, notamment la peau palpébrale, la conjonctive, le tarse, le muscle orbiculaire ainsi que les annexes cutanées (glandes sébacées et eccrines). La complexité anatomique de cette région et la diversité histologique des tissus qui la composent expliquent la grande variété des lésions tumorales pouvant s'y développer.

L'âge constitue un facteur de risque majeur dans la survenue des tumeurs cutanées malignes, ce qui est également retrouvé dans notre série. Toutefois, l'évolution des habitudes d'exposition solaire, notamment dans les activités de loisirs, a conduit à une augmentation de l'incidence de certaines tumeurs cutanées chez des sujets plus jeunes. Ainsi, la survenue d'un carcinome basocellulaire chez des patients d'âge moyen n'est plus exceptionnelle. Le phototype cutané joue également un rôle déterminant dans la distribution géographique de ces tumeurs. Dans les populations occidentales et australiennes, les lésions induites par les dommages actiniques prédominent, alors que dans certaines régions d'Afrique subsaharienne, les tumeurs pigmentées telles que le mélanome sont moins fréquentes. Par ailleurs, certaines études asiatiques ont suggéré une association entre l'infection par le papillomavirus humain (HPV) et la survenue de carcinomes sébacés palpébraux.

Le diagnostic de certitude repose sur l'examen anatomopathologique de la lésion, éventuellement complété par des analyses immunohistochimiques permettant de préciser l'origine tumorale et de différencier les tumeurs orbitaires primitives des atteintes secondaires ou métastatiques. L'imagerie joue un rôle fondamental dans le bilan d'extension. L'imagerie par résonance magnétique permet une évaluation précise de l'extension intra-orbitaire et intracrânienne, tandis que la tomodynamométrie est particulièrement utile pour l'analyse de l'atteinte osseuse orbitofaciale.

La prise en charge chirurgicale des tumeurs orbito-palpébrales représente un défi en raison de la proximité des structures anatomiques essentielles telles que le globe oculaire, les sinus paranasaux et le système nerveux central. Les techniques chirurgicales issues de la traumatologie crano-maxillo-faciale ont été progressivement adaptées au traitement de ces tumeurs, permettant d'améliorer les résultats oncologiques tout en préservant les fonctions visuelles et l'intégrité esthétique du visage. Cliniquement, les tumeurs orbitaires peuvent se manifester par une exophtalmie, des troubles de la motilité oculaire, une diplopie ou des altérations du champ visuel. Dans les formes évoluées, la compression du nerf optique peut conduire à une diminution sévère de l'acuité visuelle, voire à une cécité.

En raison de la diversité histologique et de la complexité anatomique de cette région, la prise en charge thérapeutique repose généralement sur une approche multidisciplinaire impliquant ophtalmologistes, chirurgiens maxillo-faciaux, radiologues, oncologues et anatomopathologistes. Les stratégies thérapeutiques sont adaptées à la nature et à l'extension tumorale et peuvent inclure un traitement conservateur des tumeurs rétrobulbaires, la prise en charge des tumeurs malignes palpébrales et conjonctivales, ou, dans les cas avancés, une exentération orbitaire suivie d'une reconstruction adaptée.

La chirurgie demeure le traitement de référence dans la majorité des cas. En cas d'exérèse incomplète, une reprise chirurgicale est recommandée afin d'assurer un contrôle carcinologique satisfaisant. La radiothérapie et la chimiothérapie peuvent être indiquées en complément de la chirurgie ou, dans certaines situations, comme traitement adjuvant. Dans notre pratique, une reconstruction immédiate est privilégiée après exérèse tumorale, en respectant des marges de sécurité oncologiques adéquates. Les différentes techniques reconstructrices permettent aujourd'hui de restaurer efficacement la fonction palpébrale tout en obtenant un résultat esthétique acceptable.

Parmi les complications postopératoires, l'ectropion constitue l'une des plus redoutées. Sa prévention repose sur une reconstruction rigoureuse des deux lamelles palpébrales ainsi que sur un ancrage solide de la néo-paupière aux structures profondes. Le suivi postopératoire repose sur des soins locaux réguliers associés, si nécessaire, à une antibiothérapie locale ou systémique afin de prévenir les complications infectieuses. Enfin, une surveillance clinique prolongée est indispensable afin de dépister précocement toute récurrence tumorale ou complication fonctionnelle.

## CONCLUSION :

Les tumeurs orbito-palpébrales sont des tumeurs peu fréquentes en pratique maxillo-faciale, mais graves sur le plan esthétique, fonctionnel et vital. Elles sont dominées, dans notre contexte, par les carcinomes basocellulaires suite au phototype clair et de l'exposition solaire chez la plupart des patients.

Notre étude étendue sur une période de 7 ans a pu recueillir 20 patients traités et suivis dans notre formation.

Le diagnostic de ces tumeurs repose sur la clinique et les moyens radiologiques qui sont dominés par la TDM et l'IRM, mais la biopsie est souvent requise pour la confirmation diagnostique.

Le traitement est en premier lieu chirurgical, qui consiste dans la majorité des cas en une exentération suivie d'une reconstruction orbito-palpébrale qui se fait en même temps ou dans un 2ème temps chirurgical.

Le complément par radiothérapie ou par chimiothérapie est parfois nécessaire, surtout si l'exérèse n'est pas complète ou s'il y a des métastases à distance. Les résultats thérapeutiques sont en général satisfaisants, mais le suivi demeure primordial pour détecter et traiter toute possible récurrence.