

## **1-Prise en charge des lymphangiomes kystique cervico-faciaux : place de la résection chirurgicale seule**

Sellami M, Chaabouni AM, Hbaieb Y, Ben Ayed M, Mnejja M, Hammami B, Kallel S, Charfeddine I  
Service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale, CHU Habib Bourguiba, Sfax, Tunisie

**But de l'étude :**Le but de l'étude est rapporter le résultat du traitement chirurgical des lymphangiomes kystiques cervico-faciaux.

**Matériels et méthodes :**Nous rapportons une étude rétrospective portant sur les patients opérés pour un lymphangiome kystique cervico-facial entre 2002 et 2021.

**Résultats :**Notre étude a comporté 24 patients d'un âge moyen de 27 ans avec une prédominance féminine (sex-ratio= 0,71). Il s'agissait d'une tuméfaction indolore cervicale chez 22 patients, linguale chez un patient et du seuil narinaire chez un patient.

Le bilan d'imagerie (échographie et/ou TDM ou IRM) a permis d'évoquer le diagnostic de lymphangiome macrokystique chez 13 patients, microkystique chez 2 patients et mixte chez 9 patients. Le traitement était chirurgical dans tous les cas. La voie d'abord était cervicale chez 91,7% des patients (22/24) et endobuccale chez 2 patients. L'exérèse était incomplète chez 2 patients et était jugée complète dans les autres cas (22 patients). La dissection était jugée difficile dans 4 cas. Une rupture péropératoire du kyste était survenue chez 7 patients.

En postopératoire le syndrome de Claude Bernard-Horner a été observé chez un patient. La durée médiane d'hospitalisation en post opératoire était de 03 jours [1-14].

Après un recul moyen de 12 mois, une récurrence a été notée chez 4 patients (16,7 %). Deux parmi ces patients avaient une résection chirurgicale jugée incomplète. La reprise chirurgicale a été réalisée chez alors que les 03 autres patients étaient perdus de vue.

**Conclusion :**Le traitement des lymphangiomes kystiques cervico-faciaux peut être effectué efficacement par chirurgie ou par la sclérothérapie. L'exérèse chirurgicale reste la seule option pratiquée dans notre service et ne donne pas de récurrence si elle est complète. Afin de limiter la morbidité postopératoire, l'excision partielle peut être une solution, même si le risque de récurrence est important.

## **2-Prise en charge des tumeurs de Warthin**

Masmoudi M, Chebil A , Lazid S, Lahmar R, Jerbi S\*, Hasnaoui M, Mighri K

Service d'ORL et CCF ; EPS Tahar Sfar Mahdia

\*service de radiologie ; EPS Tahar Sfar Mahdia

**Introduction :** La tumeur de Warthin (TW) représente la deuxième étiologie des tumeurs parotidiennes bénignes après les adénomes pléomorphes.

Le but de ce travail est d'étudier les caractéristiques épidémiologiques, clinico--radiologiques et thérapeutiques de cette entité histologique.

**Patients et méthodes :**Il s'agit d'une étude rétrospective sur une période 22 ans. Elle concerne vingt-six patients opérés pour une TW de la glande parotide dans le service ORL et CCF de l'EPS Tahar Sfar de Mahdia

**Résultat :** L'âge moyen était de 58 ans. La sex-ratio était 12 (24 hommes pour 2 femmes). Le tabagisme était noté dans 92%, il s'agissait de gros fumeurs (>30 Paquet-année). Les antécédents cardiovasculaires ont été notés dans 32% des cas.

Le délai de consultation était en moyenne de 23 mois.

La tuméfaction parotidienne était le seul symptôme présent au moment du diagnostic chez tous les patients. Il s'agissait d'une tumeur bilatérale dans 31 des cas. Le diamètre tumoral moyen était de 34mm.

Une échographie a été pratiqué chez 24 de nos patients avec un aspect hypoéchogène de la tumeur dans 21 cas.

Vingt patients ont bénéficié d'une IRM en pré opératoire.

A l'IRM, la tumeur était en hypersignal T1 prenant faiblement le contraste et en hyposignal T2 chez 60% des cas.

La cytoponction a été réalisée dans 6 cas, elle était en faveur d'une lésion bénigne dans 3 cas et non contributive dans les autres cas.

Le traitement était chirurgical dans tous les cas. Une parotidectomie exo faciale a été pratiqués dans tous les cas.

Les suites opératoires étaient simples pour 16 de nos patients : les complications observées étaient à type d'asymétrie faciale par atteinte du rameau mentonnier du facial (7 patients) et de l'hématome de la loge (2 patients).

L'examen histologique définitive a confirmé le diagnostic de tumeur de Warthin.

La tumeur était multifocale dans 1 cas. Aucun cas de récurrence ou de dégénérescence maligne n'a été noté, avec un recul moyen de 24 mois.

**Conclusion :** Le tabagisme et le sexe masculin sont des facteurs de risque établis des tumeurs de Warthin. La cytoponction et l'IRM contribuent au diagnostic. La récurrence est faible après parotidectomie exo faciale.

### **3-Corrélation entre l'imagerie par résonance magnétique et l'examen anatomopathologique définitif dans les tumeurs parotidiennes : Série de 58 cas**

Mejbri M, Boukriba S\*, Marrakchi J, Ferchichi S, Khaldi A, Snai S, Frikha W\*, Bechraoui R, Mediouni A, Chahed H, Lajhoury M, Ben Amor M, Beltaief N, Mizouni H\*, Besbes G, Zainine R

Service d'ORL et de chirurgie cervico-faciale, la Rabta, Tunis, Tunisie

\*Service de radiologie, la Rabta, Tunis, Tunisie

**Introduction :** L'imagerie par résonance magnétique (IRM) est l'examen radiologique de référence dans l'exploration des tumeurs parotidiennes. L'enrichissement des séquences morphologiques par les séquences fonctionnelles a été d'un grand apport dans l'exploration des tumeurs parotidiennes. Cependant, les données de l'IRM peuvent être discordantes avec l'examen anatomopathologique définitif.

Le but de ce travail a été d'étudier la corrélation entre l'IRM et l'examen anatomopathologique définitif.

**Matériels et méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 58 patients, réalisée au service d'ORL « La Rabta » de Tunis et étalée sur une période de six ans (2015-2020). Seuls les patients opérés d'une tumeur parotidienne et explorés en préopératoire par une IRM parotidienne ont été inclus dans ce travail. Une relecture des IRM parotidiennes a été réalisée pour tous les patients.

**Résultats :** L'âge moyen a été de 48 ans. Le sexe ratio a été de 2,4. L'adénome pléomorphe a été le type histologique le plus fréquemment retrouvé (53,4%), suivi par le cystadénolymphome (22,4%). Une concordance radio- anatomopathologique a été retrouvée chez 50 patients et une discordance radio-anatomopathologique chez huit patients (dont une discordance sur la nature bénigne-maligne dans cinq cas). Par ailleurs, Une discordance des séquences morphologiques avec l'histologie définitive a été retrouvée chez cinq patients. Une discordance des séquences en perfusion avec l'histologie définitive a été retrouvée chez trois patients et une discordance des séquences en diffusion avec l'histologie définitive a été retrouvée chez deux patients.

**Conclusion :** Bien qu'effectuées en routine, les données de l'IRM peuvent être discordantes avec l'histologie définitive. L'IRM reste néanmoins un examen indispensable pour l'exploration des tumeurs parotidiennes. La conduite thérapeutique doit alors être basée sur un faisceau d'arguments cliniques, radiologiques et cytologiques.

### **4-Résultats du traitement chirurgical de l'adénome pléomorphe de la parotide**

Mezri S, Chebbi G, Jemli S, Mnasria S, Chenitir S\*, Ben Mhamed R, Akkari K

Service d'ORL et CMF, CHU Militaire de Tunis, Tunisie

\* Service d'ORL et CMF, CHU Militaire de Bizerte, Tunisie

**Introduction :** L'adénome pléomorphe (AP) représente 70% des tumeurs épithéliales de la parotide. Sa croissance lente contraste avec un risque non négligeable de transformation maligne rendant

l'indication opératoire formelle. Toutefois, la chirurgie de l'AP de la parotide reste à ce jour un sujet de controverse.

Le but de cette étude est d'étudier le résultat postopératoire de la chirurgie de l'AP de la parotide et d'opposer les différentes techniques chirurgicales en termes de complications et de récurrence tumorale.

**Méthodes :** Nous avons mené une étude rétrospective longitudinale ayant inclus 100 patients opérés pour un AP de la parotide confirmé, au service d'ORL et de CMF de l'hôpital militaire de Tunis.

Les résultats de chaque technique chirurgicale, en termes de récurrence tumorale et de complications postopératoires, ont été évalués par une étude statistique univariée ( $p$  significative si inférieure à 0,05).

**Résultats :** Dans notre étude, nous avons pratiqué une parotidectomie exofaciale (PE) dans 55 cas, une parotidectomie totale (PT) dans 25 cas, une parotidectomie exofaciale partielle (PEP) dans 14 cas et une énucléation dans six cas. Au terme d'un suivi régulier, nous avons recensés : 20 paralysies faciales (PF) périphériques dont six définitives, 10 cas de dépressions rétro-mandibulaires, six cas de syndromes de Frey, deux fistules salivaires et deux cicatrices chéloïdes. A moyen et long terme, nous avons noté quatre cas de récurrence tumorale.

La PE était la chirurgie la plus pourvoyeuse de complications avec 43% des PF transitoires, 83% des définitives et 50% des récurrences. Toutefois, une relation statistiquement significative n'a été objectivée que pour la PF définitive ( $p=0,02$ ). Pour les autres techniques la corrélation était statistiquement significative pour l'association : énucléation-récurrence, PT-syndrome de Frey, PEP-fistule salivaire et PEP-cicatrice chéloïde.

**Conclusion :** Le traitement de l'AP de la parotide doit assurer une exérèse complète de la tumeur pour prévenir la récurrence et/ou la dégénérescence tout en préservant la fonction du nerf facial.

Le choix de la technique doit tenir en compte les caractéristiques de la tumeur ainsi que celles du terrain.

### **5-Pediatric Parotid Tumors: Clinical review of 18 cases in a Tunisian population**

Bellakhdhar M, Khribi M, Ghammem M, Bouaziz N, Meherzi A, Omri M, Houas J, Kermani W, Abdelkefi M

Departement of ENT Farhat Hached Hospital of Sousse, Tunisia

**Objectives:** Parotid gland tumors are uncommon in children. Because of the rarity of parotid tumors in this population and the array of different histopathologic types, the diagnosis and treatment for these tumors are challenging. The aim of this study is to describe the epidemiologic, clinical and therapeutic features of pediatric parotid tumors and to review literature on similar cases.

**Methods:** Pediatric parotid tumors treated in the department of Otorhinolaryngology at Farhat Hached Hospital of Sousse, from January 1985 to December 2019, were analyzed retrospectively.

**Results:** Eighteen patients younger than 16 years old (9 boys and 9 girls) were diagnosed with parotid tumor. The mean age of patients was 10 years (ranging from 1 month to 15 years). Imaging investigations included cervical ultrasonography for all the patients, cervical computerized tomography (for 3 patients) and MRI of parotid (for 4 patients). Of these patients, 16 (89%) were benign and 2 (11%) malignant. The most common benign epithelial tumor was pleomorphic adenoma (44%). Mucoepidermoid carcinoma was diagnosed in 2 cases. One patient had a tumor biopsy and seventeen patients had a surgical treatment (9 total parotidectomy, 2 superficial parotidectomy, 5 partial parotidectomy and 1 tumorectomy). The 2 patients diagnosed with mucoepidermoid carcinomas had neck dissection (a functional neck dissection for one and a selective neck dissection of the levels I, II and III for the other). Postoperative radiotherapy was given for one patient. All patients were free of recurrent disease at the time of last follow up.

**Conclusion:** Although pediatric parotid tumors are unusual, they can represent a variety of pathological diagnoses, including malignancy. Parotidectomy remains the mainstay treatment for both benign and malignant parotid epithelial tumors in this population.

## **6-Adénopathies cervicales chroniques de l'enfant**

Zgolli IC\*, Halwani C\*, Ayari S\*, Jameleddine A\*, Khaldi A\*, Chebbi \*\*, Masmoudi F\*, Mezri S\*, Ben M'hamed R\*, Akkari K\*

Department of ENT<sup>1</sup> and Maxillofacial surgery<sup>2</sup> Military hospital of Tunis

**Introduction :** Les adénopathies cervicales constituent un motif fréquent de consultation en ORL et en particulier chez l'enfant. Ils sont parfois source de soucis pour le médecin traitant. Leur découverte nécessite une démarche rigoureuse. Leurs étiologies sont dominées par la pathologie infectieuse bénigne. Le but de ce travail était de détailler les principales étiologies des adénopathies cervicales chez l'enfant et de mettre le point sur les caractéristiques cliniques et radiologiques les plus suspectes de malignité.

**Méthode :** Etude rétrospective portant sur 51 enfants suivis et opérés dans le service d'ORL de l'hôpital militaire de Tunis sur une période de 9 ans de 2011 à 2019. Nous avons exclu les patients suivis pour des adénopathies chroniques et non opérés.

**Résultats :** Nous avons colligé 51 patients dont 18 filles et 33 garçons. L'âge moyen de nos patients était de 10 ans. Tous nos patients ont bénéficié d'un bilan étiologique systématique comportant : examen clinique, Biologie (NFS, Vs, CRP, IDR, sérologies virales), Echographie cervicale. Une adénectomie a été réalisée pour tous nos patients. Les étiologies retrouvées chez nos patients étaient polymorphes dominées par les adénites réactionnelles 47%, Tuberculose ganglionnaire 35%, Hémopathies 8%, adénopathies métastatiques 4%, Maladie des griffes de chat 2%, lymphadénite de Kikuchi 4%.

**Conclusion :** La découverte d'une adénopathie cervicale chez l'enfant ouvre un champ très vaste de diagnostics possibles. Cependant, l'histoire clinique associée à un examen complet et soigneux donne le plus souvent la clé de l'étiologie. Les causes bénignes sont une éventualité fréquente mais les étiologies malignes sont toujours à craindre.

## **7- Apport de la cytoponction ganglionnaire dans le diagnostic des adénopathies cervicales tumorales. A propos de 44 observations**

Kermani W\*, Bdioui A\*\*, Ben Njima M\*, Mallat A\*, Meherzi A\*, Houas J\*, Omri M\*, Ghammem M\*, Belakhdher M\*, Mokni M\*\*, Abdelkefi M\*

\*Service d'ORL et chirurgie cervico-faciale CHU Farhat Hached Sousse

\*\*Service d'anatomopathologie, CHU Farhat Hached Sousse

**Introduction :** Les adénopathies cervicales chroniques sont un motif fréquent de consultation qui nécessitent un bilan rigoureux, complet et rapide. La cytoponction est un examen simple, peu coûteux, non invasif, reproductible et fiable dans l'orientation du diagnostic.

Le but de notre travail était d'évaluer la performance de la cytoponction en se basant sur la confrontation des données de la cytologie à l'histologie définitive, permettant ainsi d'évaluer les taux de concordances et de juger de l'efficacité diagnostique de la cytologie dans le diagnostic des adénopathies cervicales malignes.

**Matériels et méthodes :** Notre travail consiste en une étude rétrospective, qui a porté sur l'analyse de 44 cytoponctions, réalisées chez 44 patients, colligés dans le laboratoire d'anatomie pathologique et suivis au service d'ORL du CHU Farhat Hached de Sousse sur une période de 3 ans.

**Résultats :** L'âge moyen de la population étudiée au moment de la cytoponction était de 37 ans, avec des extrêmes allant de 7 à 80 ans. Les patients se répartissaient en 27 hommes (61.4%) et 17 femmes (38.6%) avec une sex-ratio de 1,58.

La cytologie était non concluante chez 4 patients, les 40 cytologies concluantes étaient réparties en : Trois cas négatifs, Quatre cas suspects, Trente-trois cas malins.

Les cytologies malignes se répartissaient en 12 métastases (3 cas de carcinome papillaire de la thyroïde, 2 cas de carcinome mammaire, 6 cas UCNT, un cas de carcinome épidermoïde) et 21 lymphomes.

Les cas suspects évoquaient 2 carcinomes épidermoïdes et 2 carcinomes papillaires de la thyroïde.

Après étude histologique les résultats étaient en faveur de : Lymphome dans 20 cas (45,5%)  
Métastase dans 24 cas (54,5%).

Dans 32 cas les résultats de la cytologie concordaient avec celle de l'histologie, et une discordance était notée dans seulement 8 cas.

La sensibilité de la cytoponction était de 95.2% pour les lymphomes et 75.1% pour les métastases avec une sensibilité générale de 84.1%. L'étude de la concordance avait montré un indice Kappa de 0,89 pour les lymphomes et un indice Kappa de 0.65 pour les métastases ganglionnaires de carcinomes, avec un indice de concordance global de 0.76.

**Conclusion :** Bien que la cytoponction soit un examen opérateur dépendant, présentant des limites, elle a montré sa fiabilité dans le diagnostic des adénopathies cervicales tumorales, ce qui prouve sa place comme un outil dans l'orientation du diagnostic. Nous recommandons ainsi d'élargir son utilisation et de multiplier les cytoponctions, si celle-ci étaient initialement non contributives ou discordantes avec le tableau clinique

### **8-Tuberculose ganglionnaire : corrélation entre les données cliniques et échographiques et les résultats thérapeutiques**

Halwani C\*, ChebbiG\*\*, Driss M\*, Khaldi A\*, Ben Mhamed R\*, Akkari K  
Service d'ORL<sup>1</sup> et de chirurgie maxillo-faciale<sup>2</sup>, hôpital militaire de Tunis

**Introduction :** La tuberculose ganglionnaire est une pathologie qui reste fréquente en Tunisie malgré les progrès diagnostiques et thérapeutiques. Le but de ce travail était de rechercher les corrélations entre les données cliniques et échographiques des adénopathies tuberculeuses de nos patients et les résultats thérapeutiques.

**Méthode :** Etude rétrospective descriptive, colligeant une série de 32 patients traités d'une tuberculose ganglionnaire dans notre service d'ORL et de chirurgie maxillo-faciale sur une durée de 4 ans. Une étude analytique a été menée afin de déterminer les facteurs influençant les résultats thérapeutiques en matière d'apparition de complications, d'allongement de la durée de traitement ou de résistance.

**Résultats :** L'âge moyen des patients était de 37 ans avec des extrêmes de 14 à 70 ans, le sex-ratio était de 0,55 (20 femmes et 11 hommes). Nos patients ont tous consulté pour une adénopathie cervicale chronique dont la durée d'évolution moyenne était de 12 mois (entre 1 et 120 mois). A l'examen, l'adénopathie était unilatérale dans 97% des cas, la taille moyenne était de 3,7 cm, de siège était jugulo-carotidien dans 50%. Une fistule a été notée dans 2 cas. L'IDR à la tuberculine était phlycténulaire dans 6 cas. Tous les patients ont eu une échographie cervicale qui a montré des adénopathies d'aspect nécrosé dans 50%. La cytoponction a été faite dans 9 cas. La confirmation diagnostique a été faite dans tous les cas sur examen anatomopathologique d'une adénectomie. Les patients ont été mis sous antituberculeux combinés dans tous les cas après bilan pré-thérapeutique. La durée du traitement anti tuberculeux variait entre 6 et 24 mois. La résistance au traitement a été observée dans 2 cas, le premier a été mis sous anti-tuberculeux de 3<sup>ème</sup> ligne pendant 2 ans et le deuxième traité chirurgicalement avec surveillance. La longue durée d'évolution de l'adénopathie, la présence de signes inflammatoires à l'examen clinique initial et l'aspect nécrosé des ganglions à l'échographie sont des facteurs associés à une prolongation de la durée de traitement ou à l'apparition de complications.

**Conclusion :** Il ressort de notre étude que certains facteurs sont corrélés à une prolongation de la durée de traitement ou à l'apparition de complications ou de résistance. Ces facteurs doivent être pris en considération dans la prise en charge initiale.

### **9-Tuberculose ganglionnaire chez l'enfant : particularités diagnostiques et thérapeutiques (A propos de 43 cas)**

Ferjaoui M, Bouatay R, Naouar M, bergaoui E, Harrathi K, Elkorbi A, Kolsi N, Koubaa J  
Service ORL et CCF Fattouma Bourguiba, Monastir

**Objectif :** L'enfant représente un terrain de prédilection pour la tuberculose. Sa forme ganglionnaire cervicale est une localisation extrapulmonaire relativement fréquente. Son traitement est basé sur la chimiothérapie antituberculeuse, mais la résistance au traitement notamment chez l'enfant n'est pas négligeable et pose un problème de prise en charge.

L'objectif de ce travail est d'étudier les particularités diagnostiques et thérapeutiques de la tuberculose ganglionnaire cervicale chez l'enfant.

**Matériels et méthodes :** Etude rétrospective à propos de 43 cas colligés au service ORL et de chirurgie cervico-faciale de l'hôpital universitaire Fattouma Bourguiba de Monastir sur une période de 15 ans (2005-2019).

**Résultats :** La moyenne d'âge des enfants était de 9 ans (1-16 ans) avec une nette prédominance féminine. Le délai de consultation était en moyenne 4 mois. Deux enfants étaient non correctement vaccinés par le BCG. La notion de contagement tuberculeux a été retrouvée dans 3 cas. La consommation du lait cru était retrouvée dans 19 cas. Le motif de consultation était une tuméfaction cervicale augmentant progressivement de taille dans tous les cas. 26 enfants présentaient une polyadénopathie cervicale bilatérale. L'échographie cervicale a objectivé une nécrose intraganglionnaire dans 15 cas. La radiographie de thorax était normale dans tous les cas. L'IDR à la tuberculine était négative dans 2 cas.

Le diagnostic était posé sur des données de la cytoponction ganglionnaire dans 32 cas et sur la biopsie ganglionnaire dans 11 cas.

Aucun des enfants n'a présenté de forme grave ou compliquée. Un traitement antituberculeux selon le schéma national a été instauré dans tous les cas. L'évolution a été favorable dans tous les cas.

L'évolution était marquée par la résistance au traitement médical dans 15 cas avec apparition d'autres adénopathies au bout de 4 mois dans 7 cas et la persistance des adénopathies au-delà de 4 mois dans 8 cas. Un curage ganglionnaire a été pratiqué dans ces cas. On n'a pas noté de récurrence après un recul moyen de 10 mois.

**Conclusion :** Malgré tous les efforts déployés par notre pays pour la lutte contre la tuberculose, cette dernière sévit toujours à l'état endémique. La vaccination par le BCG a permis de diminuer considérablement le nombre de formes graves mais ne protège pas parfaitement contre cette maladie.

### **10-La Tuberculose ganglionnaire : à propos de 39 cas**

El Abed W, O Zitoun, Lezid S, Khribi M, Yahiaoui M, Gnaba Kh

Service ORL et chirurgie cervico-faciale, unité les Aghlabites CHU Ibn El Jazzar, Kairouan

**Introduction :** La tuberculose constitue un problème de santé publique dans le monde. La Tunisie est un pays à endémicité intermédiaire de tuberculose (TBC). L'atteinte ganglionnaire constitue la première localisation extra pulmonaire, cette atteinte est le plus souvent cervicale. Le but du travail est d'étudier le profil épidémiologique, diagnostique et thérapeutique de la tuberculose ganglionnaire.

**Matériels et méthodes :** Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 39 patients pris en charge dans notre service entre 2014 et 2019. Le diagnostic a été porté sur ponction ou sur un examen histologique.

**Résultats :** Le total de nos patients était de 39, avec un sexe ratio de 0.69 : 23 femmes et 16 hommes, l'âge moyen était de 34,3 (extrême : 8-83 ans), la tranche d'âge comprise entre 20 et 40 ans était particulièrement concernée (45%). L'antécédent de tbc ganglionnaire était retrouvé chez 7% des patients (3 cas), aucune coinfection au VIH n'a été constatée. 89% des patients étaient vaccinés contre la tuberculose (33 patients). La consommation de lait cru était présente dans 66% des cas. Le délai moyen de consultation était de 89 jours. L'apparition d'une tuméfaction cervicale était le principal motif de consultation (92% des cas). A l'examen physique, le siège des adénopathies le plus fréquent était jugulo-carotidiennes hautes. Les adénopathies étaient uniques dans 24 cas (61% des cas), unilatérales dans 31 cas (79%) dont 19 était à gauche, bilatérales dans 6 cas (15%). Une adénopathie fistulisée a été observée chez 4 patients. L'IDR à la tuberculine était pratiquée chez 33 patients, revenue positive dans la majorité des cas (96%). Sur le plan biologique on a retrouvé une hyperleucocytose dans 21% des cas et une vs élevée chez 52% des cas. Tous nos malades ont eu une échographie cervicale, l'aspect échographique était comme suit : homogène hypo échogène dans 66.6% des cas (26 patients), hétérogène dans 17% des cas (7 patients) nécrotique dans 17% des cas, des calcifications ont été trouvées dans 15% des cas (6 patients). Une TDM cervicale a été

pratiqué chez 4 patients (10%) avec le principal aspect : une masse nodulaire à centre hypodense avec prise périphérique de produit de contraste . le diagnostic a été porté par cytoponction seule chez 6 patients. Une cervicotomie a été pratiquée chez 33 de nos patients , dont 7 étaient de but thérapeutique . Sur 18 prélèvements bactériologies réalisé on avait isolé un seul cas de bacille de Kokh. Tous les patients ont reçu un traitement antituberculeux avec une durée moyenne de 7 mois (6mois-12mois) avec guérison 89% des cas (33 patients). Une récurrence a été observée chez 3 patients dont 2 avaient eu une cervicotomie et un patient avait eu une prolongation de traitement. Le recul moyen était de 14 mois (extrêmes : 8 mois – 3 ans)

**Conclusion :**La tuberculose ganglionnaire demeure un important problème de santé publique, constituant la localisation extrapulmonaire .la chirurgie garde une place importante diagnostic et thérapeutique.

### **11-Carcinome vésiculaire de la thyroïde : à propos de 25 cas**

Ferjaoui M, Kolsi N, Guizani H, Jemli S, Elkorbi A ,Bouattay R ,Harrathi K, J Koubaa.

Service ORL et Chirurgie Cervico-faciale, CHU Fattouma Bourguiba Monastir

**Introduction :** Le carcinome vésiculaire de la thyroïde est une tumeur relativement rare. Il représente 5 à 8% des tumeurs malignes de la thyroïde et 10 à 20% des cancers thyroïdiens différenciés. Il peut être à invasion minimale ou massivement invasif avec un haut potentiel métastatique à distance.

**But :** Préciser les particularités cliniques et évolutives ainsi que les modalités thérapeutiques de ce type histologique.

**Patients et méthode :** Il s'agit d'une étude rétrospective ayant colligé 30 patients pris en charge au service d'ORL de CCF de l'hôpital Fattouma Bourguiba de Monastir, sur une période de 20 ans (2000 à 2020).

**Résultat :** L'âge moyen était de 61,9 ans (25-80 ans) avec une prédominance féminine nette (sex-ratio 4H/26F). La circonstance de découverte la plus fréquente était une tuméfaction basi-cervicale antérieure isolée dans 15 cas et associée à des signes de compression dans 6 cas. Des métastases osseuses ont été révélatrices chez 4 patients dont un avait des métastases pulmonaires associées au bilan d'extension. L'examen clinique retrouvait une tuméfaction basicervicale antérieure suspecte dans 68% des cas. L'échographie était évocatrice de malignité dans 72% des cas. Le traitement a consisté en une thyroïdectomie totale en un seul temps dans 13 cas, en deux temps dans 17 cas. Des métastases ganglionnaires ont été mises en évidence dans 6 cas. Tous les patients ont eu une irradiation et un traitement hormonal substitutif à des doses frénatrices. Une radiothérapie externe visant les métastases osseuses a été indiquée chez 3 patients. L'évolution était favorable chez 23 patients avec un recul moyen de 9 ans. Un cas de récurrence locale a été noté après 3 ans d'évolution.

**Conclusion :** Le carcinome vésiculaire de la thyroïde est caractérisé par une faible lymphophilie avec une plus grande fréquence des métastases viscérales à distance. Un suivi prolongé des patients après traitement est indispensable afin de dépister et traiter à temps les récurrences et les métastases tardives.

### **12-Carcinome anaplasique de la thyroïde : Diagnostic et prise en charge**

Nefzaoui S, Chiboub D, Ben Amira M, Fradi R, Romdhane N, Zoghalmi I, Hariga I, Mbarek C

Service d'ORL et de chirurgie maxillofaciale. Hôpital Habib Thameur

**Introduction :** Le carcinome anaplasique de la thyroïde constitue moins de 2% de l'ensemble des cancers thyroïdiens. Sa prévention et sa prise en charge sont controversées.

**But :** Etudier les particularités cliniques, évolutives et thérapeutiques des carcinomes anaplasiques de la thyroïde.

**Méthodes :** Etude rétrospective descriptive portant sur 20 patients pris en charge pour carcinome anaplasique de la thyroïde sur une période de 20 ans de janvier 1998 à décembre 2018.

**Résultats :** L'âge moyen de nos patients était de 60 ans. Le délai moyen de consultation était de 41,5 mois avec des extrêmes allant de deux mois à 20 ans. Le motif de consultation le plus fréquent était devant l'apparition d'une tuméfaction basi-cervicale antérieure augmentant rapidement de taille chez 18 patients (90 %). L'examen a montré une consistance dure de la tuméfaction dans 85% des

cas et des adénopathies chez dix patients. Une paralysie d'une corde vocale a été retrouvée dans cinq cas et une diminution de la mobilité d'une corde vocale a été notée dans trois cas.

La cytoponction thyroïdienne échoguidée a été pratiquée dans huit cas objectivant un carcinome indifférencié dans six cas (75%).

Devant le caractère inextirpable et très infiltrant de la masse thyroïdienne, une biopsie a été pratiquée dans sept cas. On a pratiqué une thyroïdectomie complète dans neuf cas et incomplète dans quatre cas. Tous nos patients ont été adressés pour radiothérapie.

L'évolution était défavorable dans tous les cas. La durée moyenne de survie dans notre série était de 4 mois.

**Conclusion :** Le carcinome anaplasique de la thyroïde est une tumeur rare, mais agressive. Malgré les multiples modalités thérapeutiques proposées, son pronostic reste mauvais avec une survie ne dépassant qu'exceptionnellement un an.