

Chirurgie des tumeurs mandibulaires

C. Vacher¹, N. Guedj², P. Nicol¹.

¹ Service de Chirurgie Maxillo-faciale,

² Service d'Anatomie Pathologique et de Cytologie

Hôpital Beaujon, APHP.

Faculté de médecine Paris Diderot.

Déclarations d'intérêts

L'objectif de cette déclaration est d'exposer aux congressistes l'existence d'éventuels liens qui pourraient influencer, d'une façon ou d'une autre, votre intervention.

Je déclare ne pas avoir de conflits d'intérêts en rapport avec mon intervention

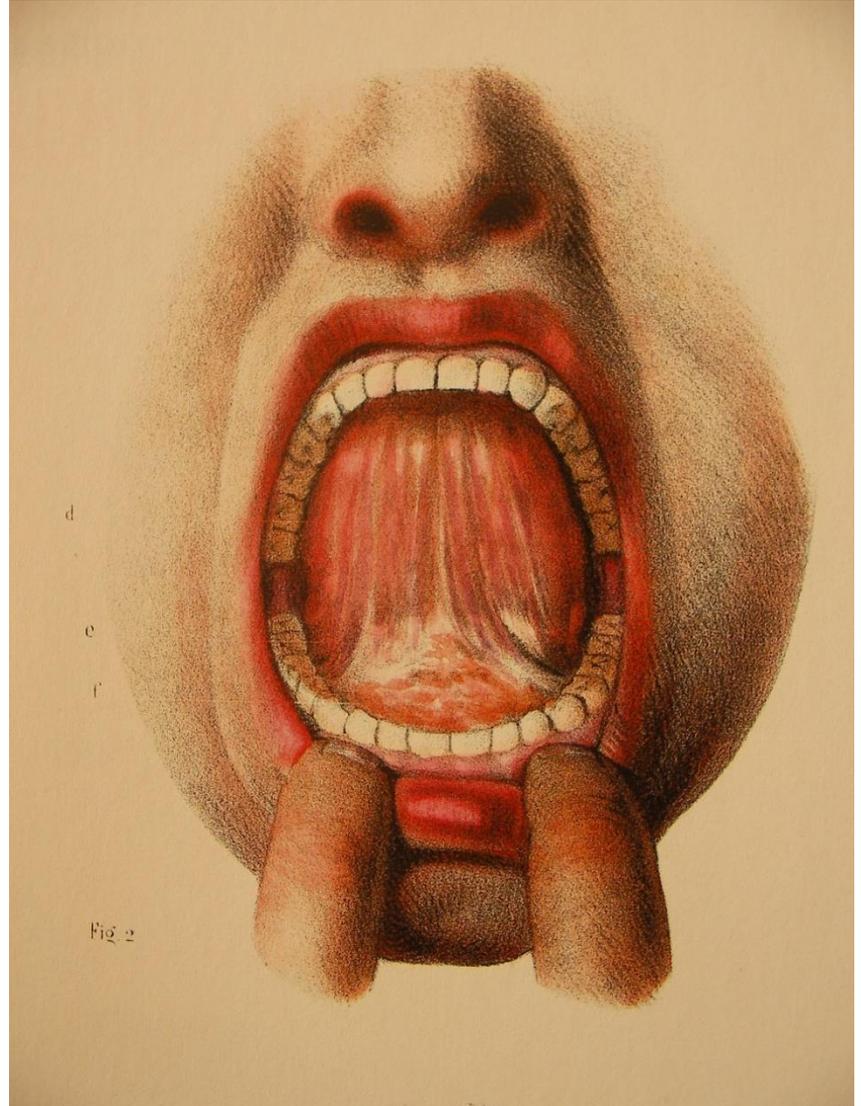
Introduction

- Dans les cancers de la cavité orale atteignant la mandibule :
 - Mandibulectomie ou Pelvi-mandibulectomie ou Pelvi-glosso-mandibulectomie :
 - Non interruptrice
 - Interruptrice
 - Latérale (région prémolaire)
 - Antérieure (région incisivo-canine)



Introduction

- La macroscopie est difficile :
 - Pas de limite anatomique nette : jamais la même pièce.
 - Zones frontières : commissure inter-maxillaire, ATM et base du crâne.

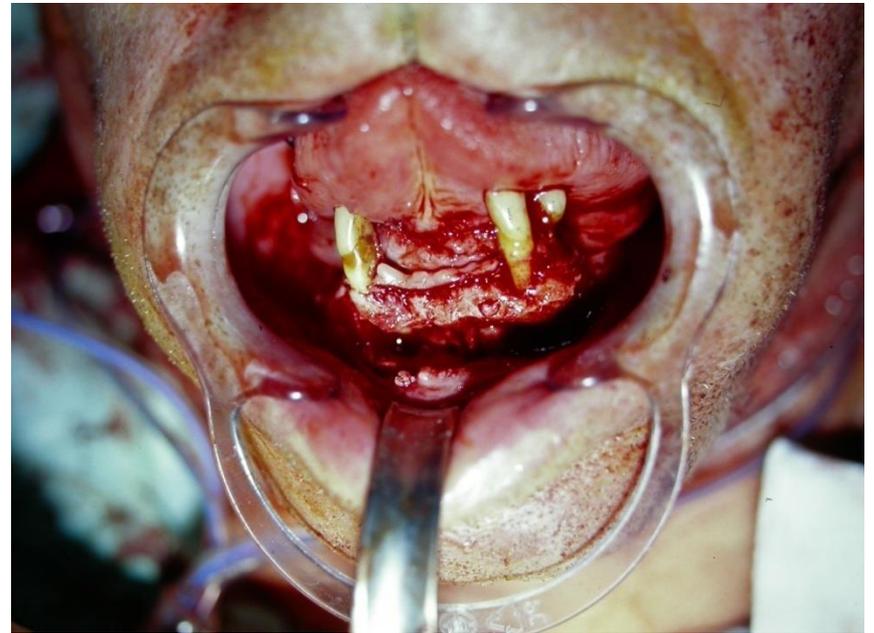
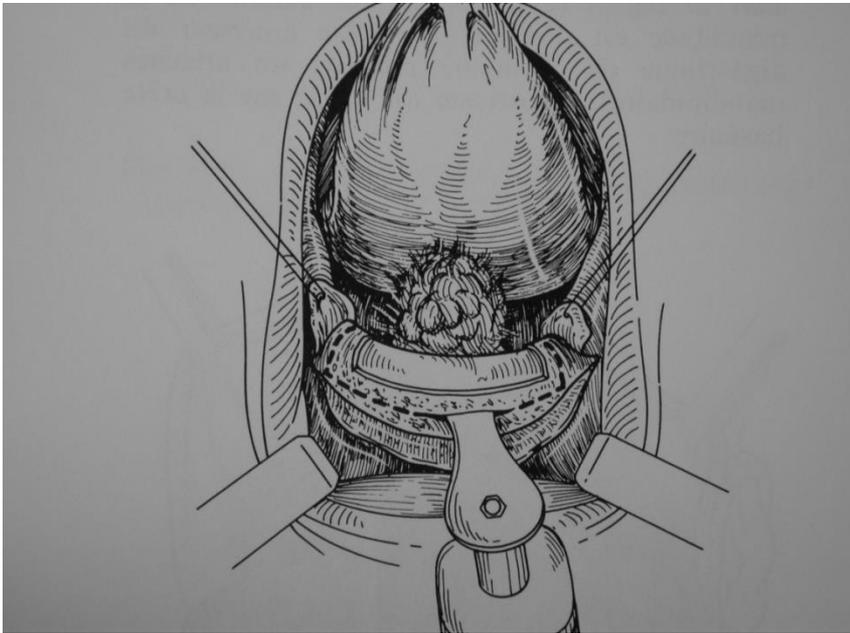


Pelvi-mandibulectomie non interruptrice antérieure

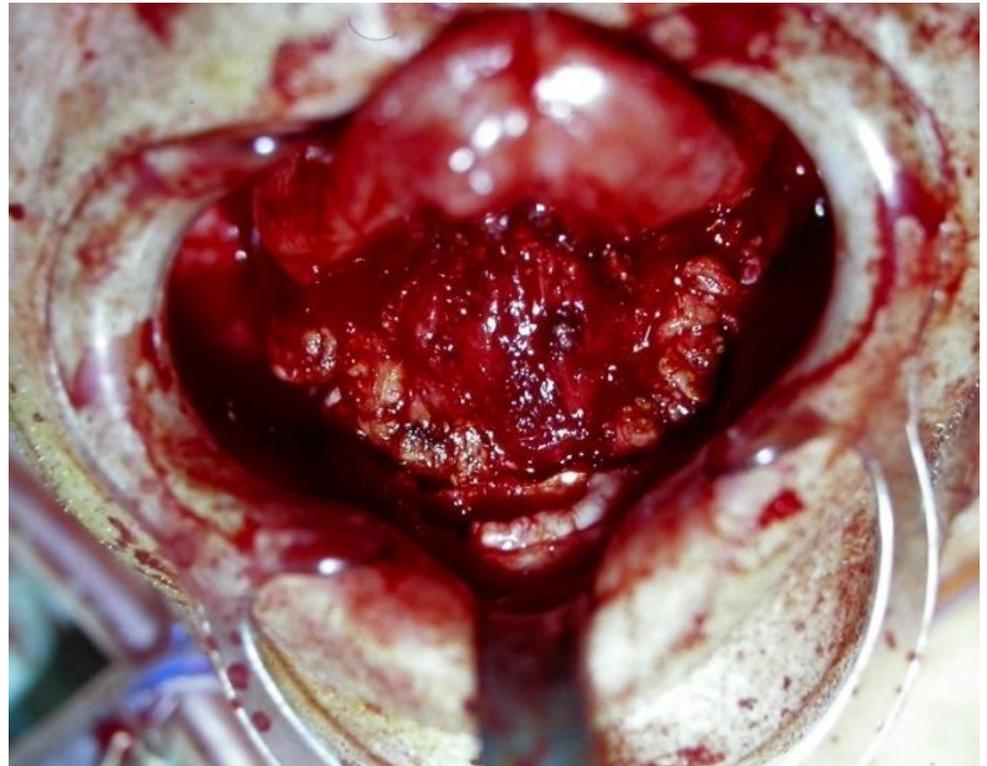
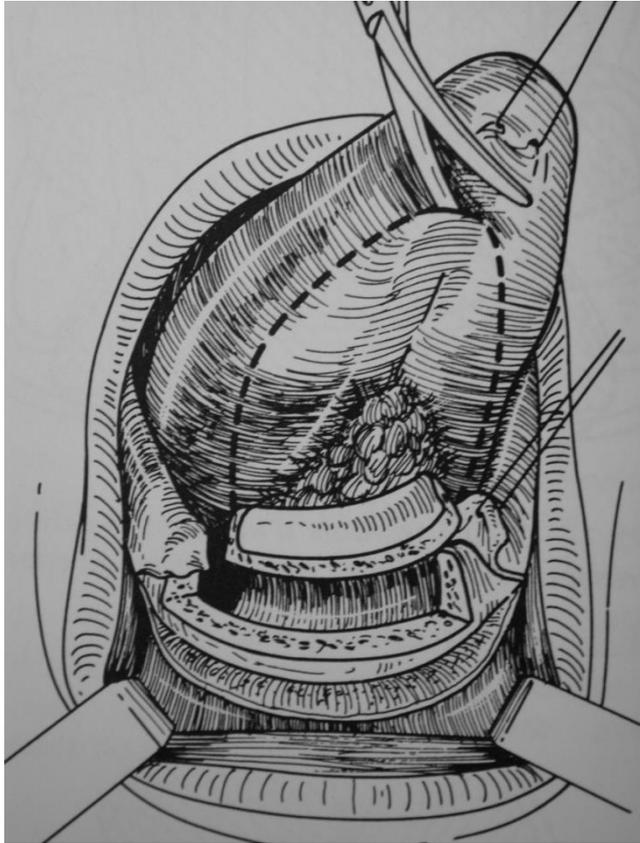
- Indication : Lésion du plancher buccal antérieur atteignant la gencive attachée sans envahissement osseux radiologique.



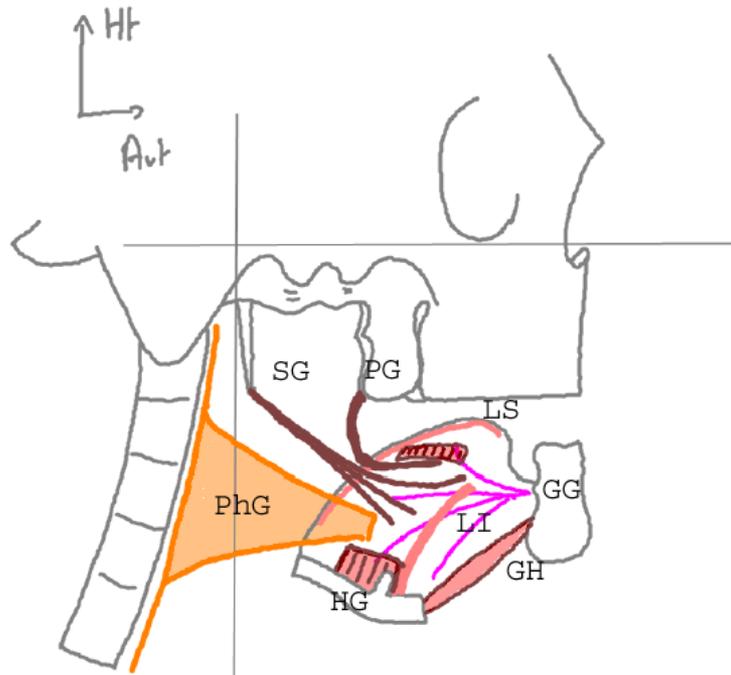
Pelvi-mandibulectomie non interromptrice antérieure



Pelvimandibulectomie non interruptrice antérieure



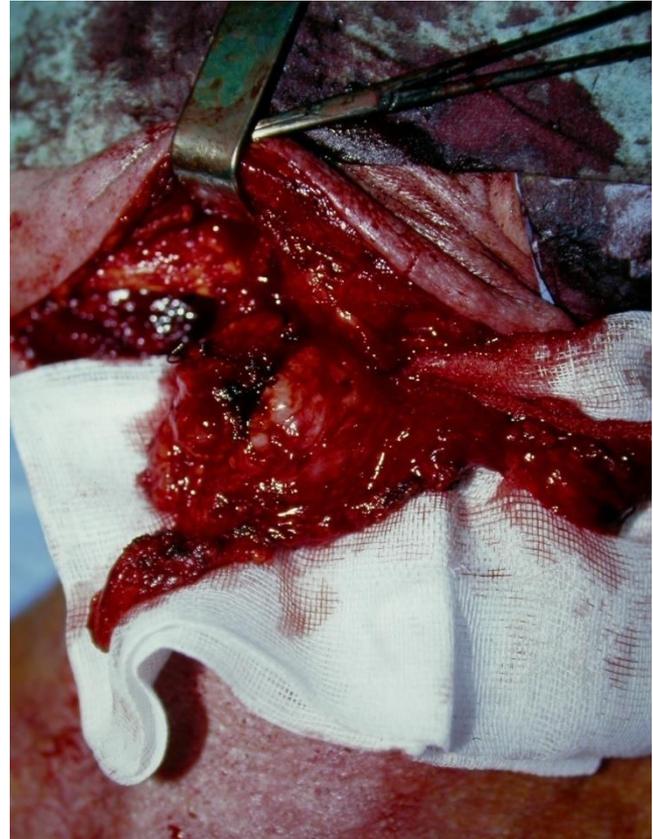
Pelvimandibulectomie antérieure non interromptrice



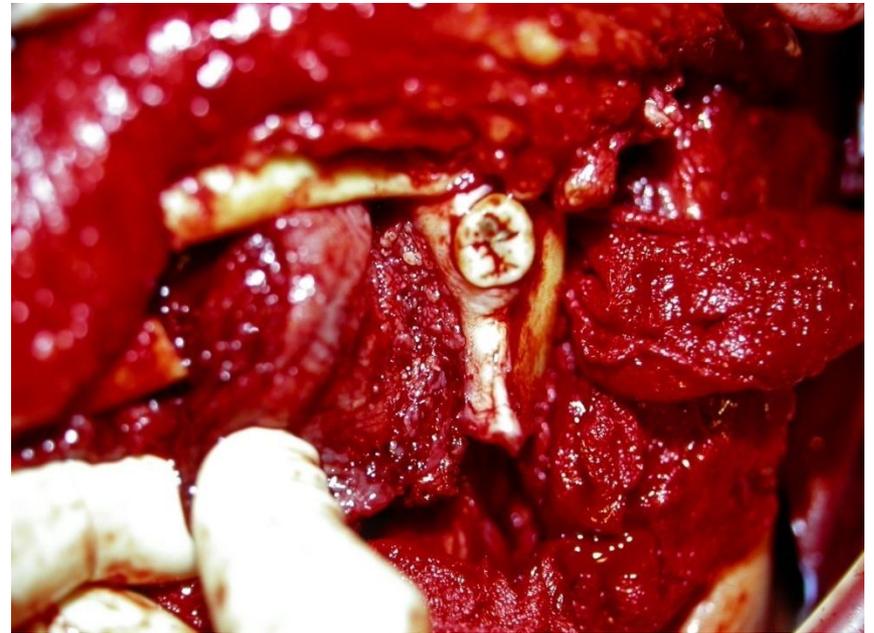
- Limites d'exérèse :
 - Langue en arrière
 - Os alvéolaire en avant
 - Muscles du plancher buccal en profondeur (génio-glosse). Envahissement?
 - Glandes sublinguales latéralement.

Pelvimandibulectomie non interruptrice latérale par voie cervicale

- Indication : tumeurs gingivo-mandibulaire latérale sans envahissement osseux radiologique.

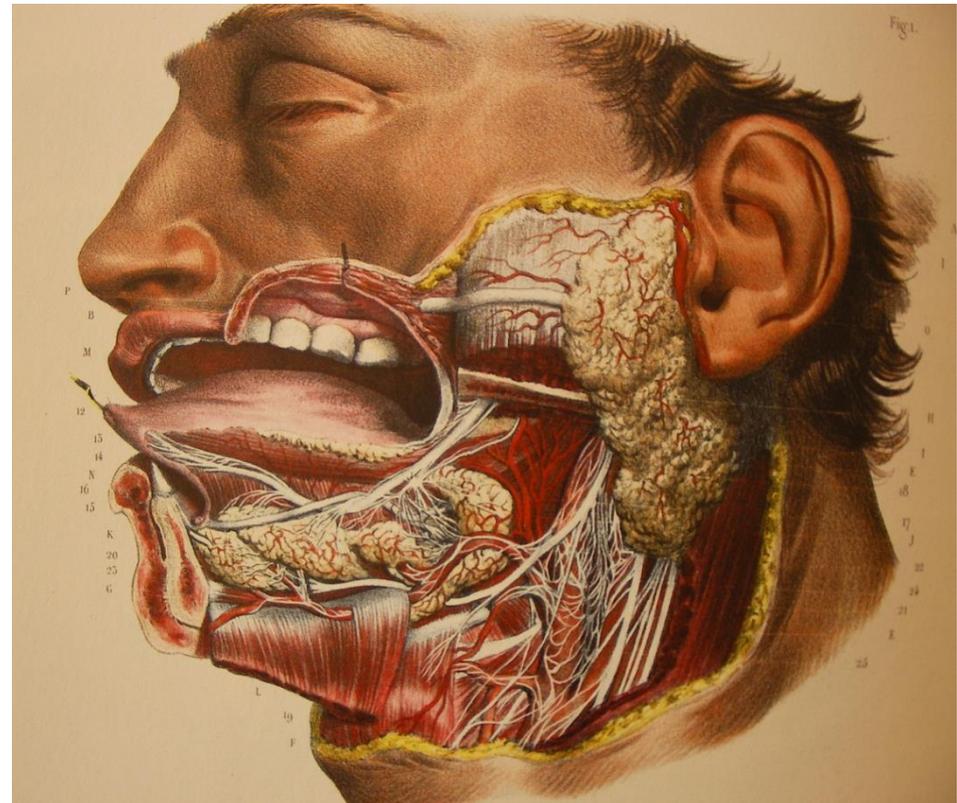
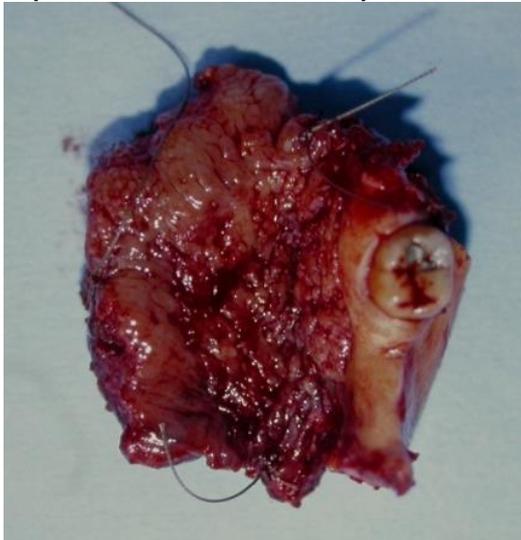


Pelvimandibulectomie non interromptrice latérale par voie cervicale.



Pelvimandibulectomie non interromptrice latérale par voie cervicale

- Limites d'exérèse :
 - Plancher buccal antérieur en avant
 - Commissure inter-maxillaire en arrière
 - Langue en dedans
 - Glandes salivaires et muscles du plancher buccal en profondeur (envahissement?)

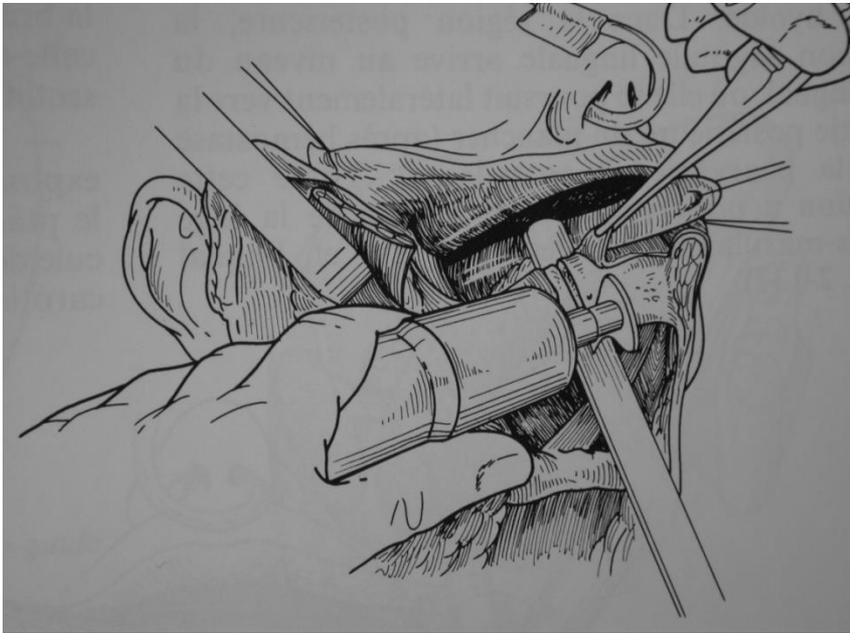


Pelvimandibulectomie non interromptrice par voie trans-mandibulaire

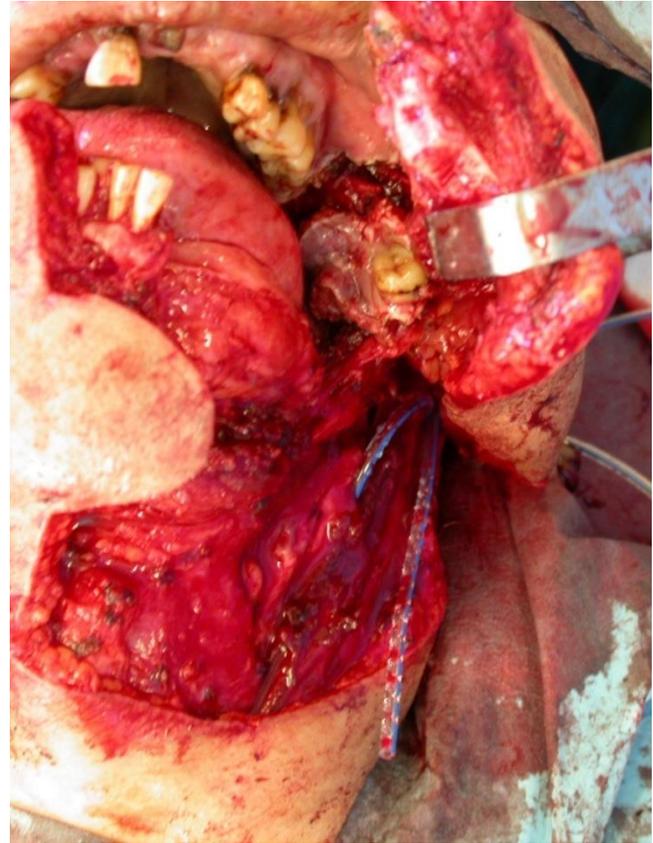
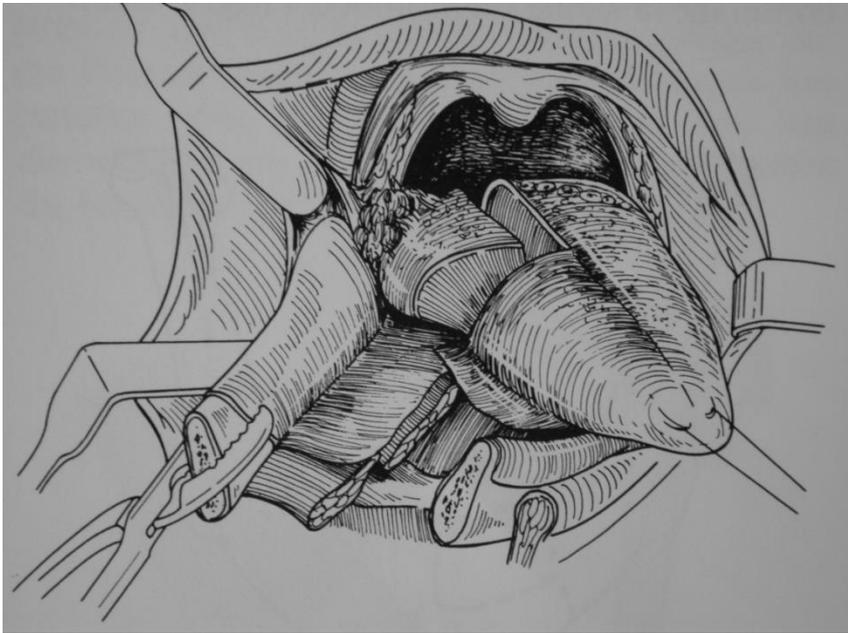
- Indications : tumeurs de la racine de la langue, du voile du palais, de la tonsille palatine, de la commissure inter-maxillaire au contact de la mandibule sans envahissement osseux radiologique.



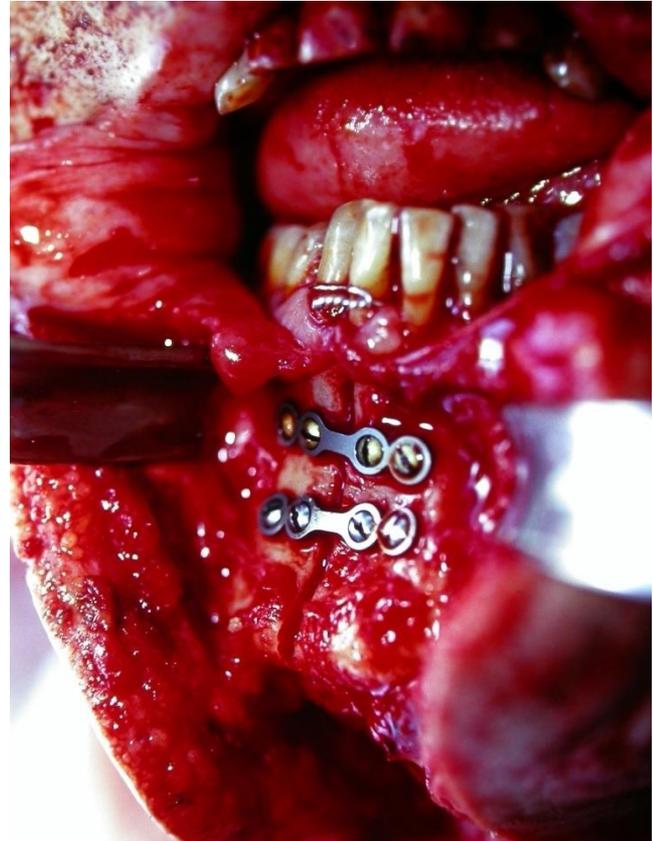
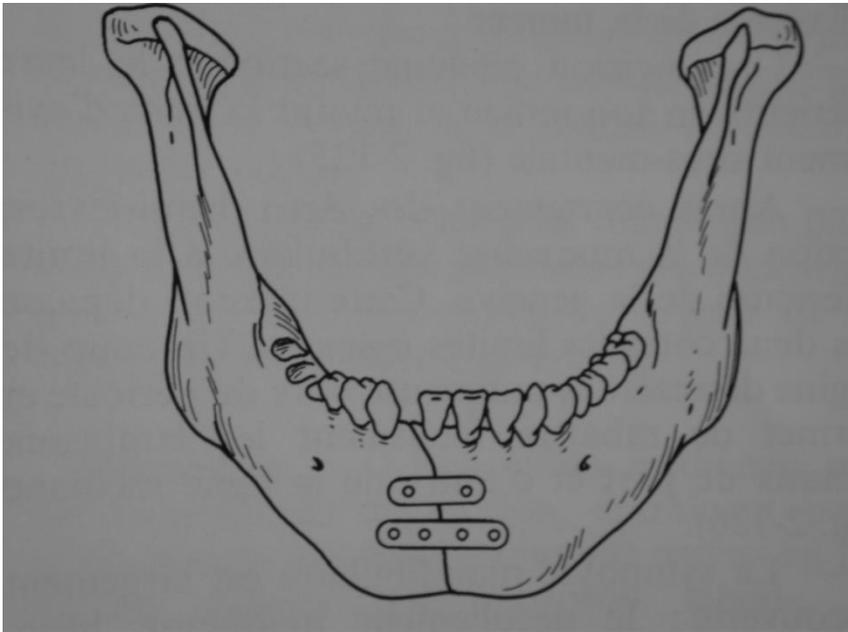
Pelvimandibulectomie non interromptrice par voie trans-mandibulaire



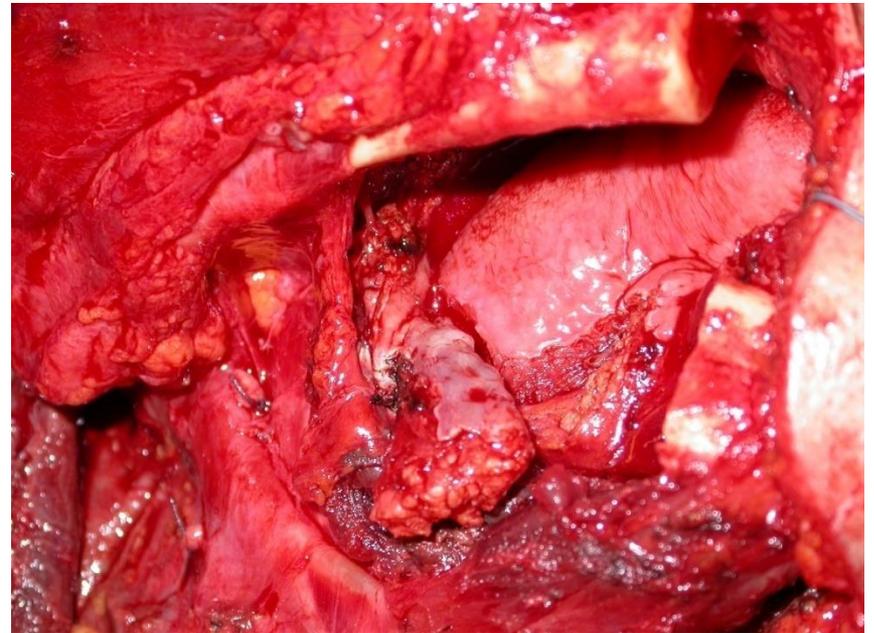
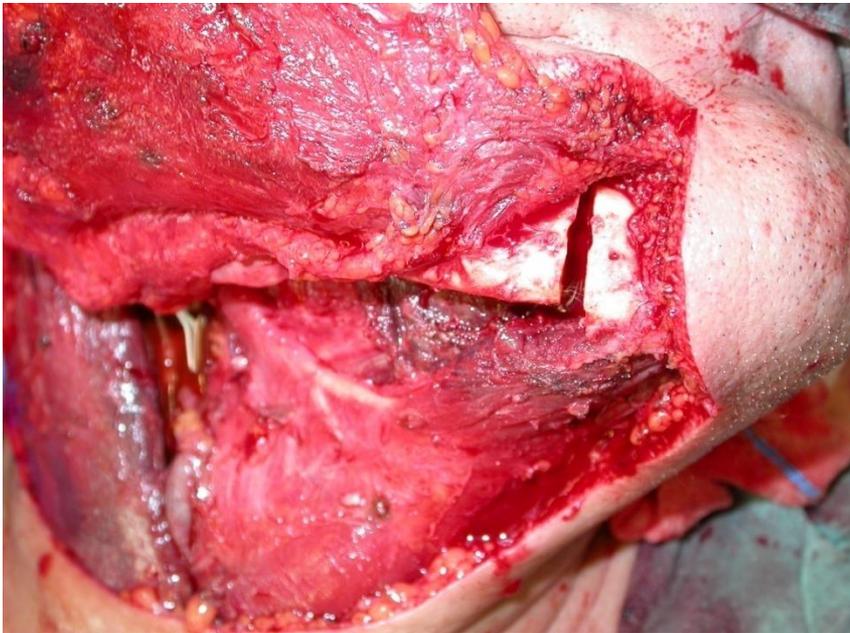
Pelvimandibulectomie non interromptrice par voie trans-mandibulaire



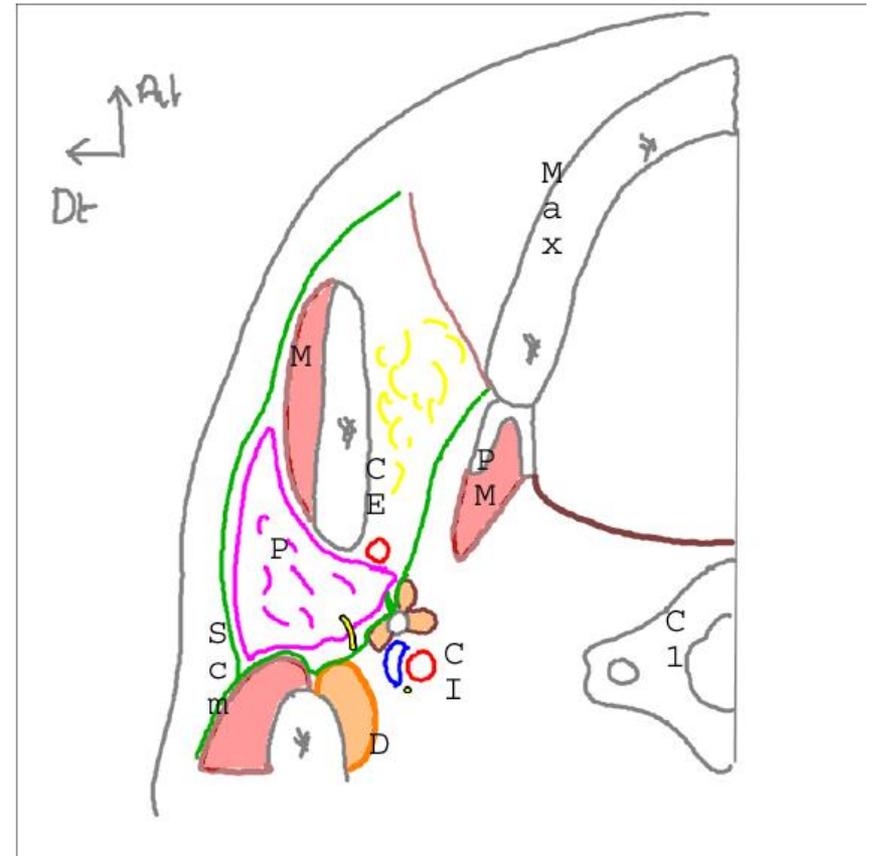
Pelvimandibulectomie non interromptrice voie trans-mandibulaire



Pelvimandibulectomie non interromptrice par voie trans-mandibulaire (sans section de la lèvre)

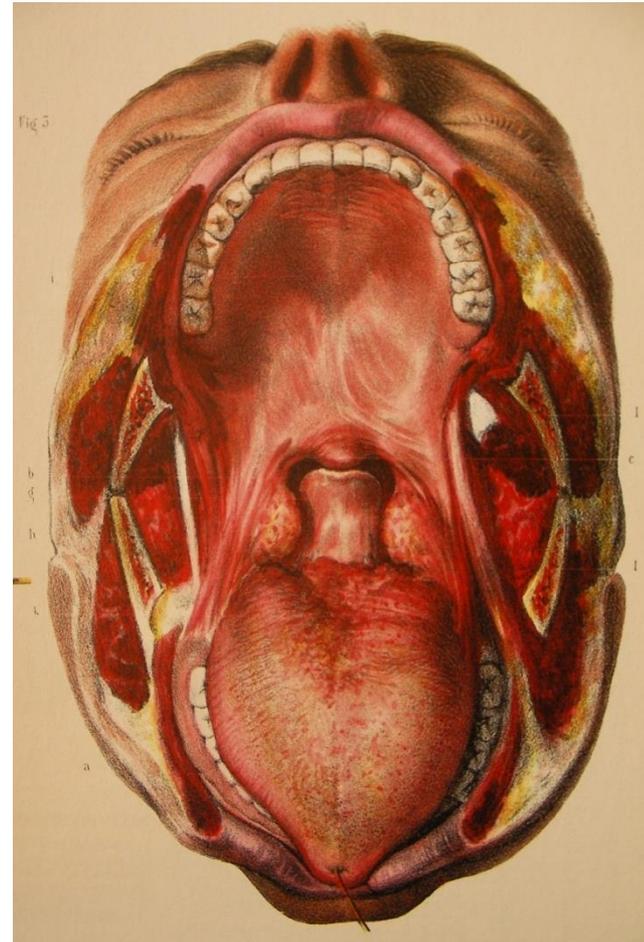


Pelvimandibulectomie non interromptrice par voie trans-mandibulaire (sans section de la lèvre)

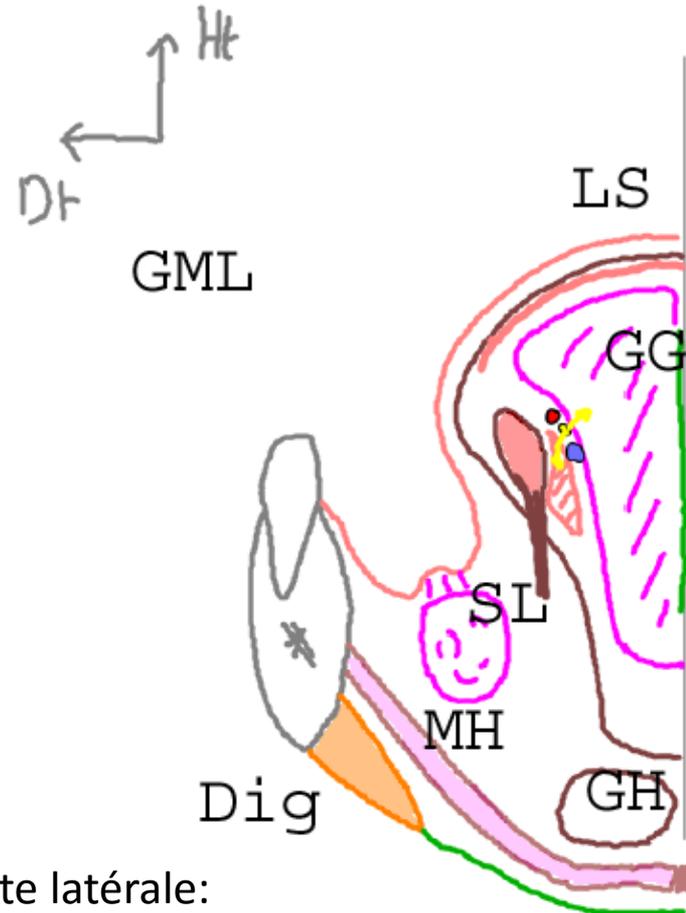
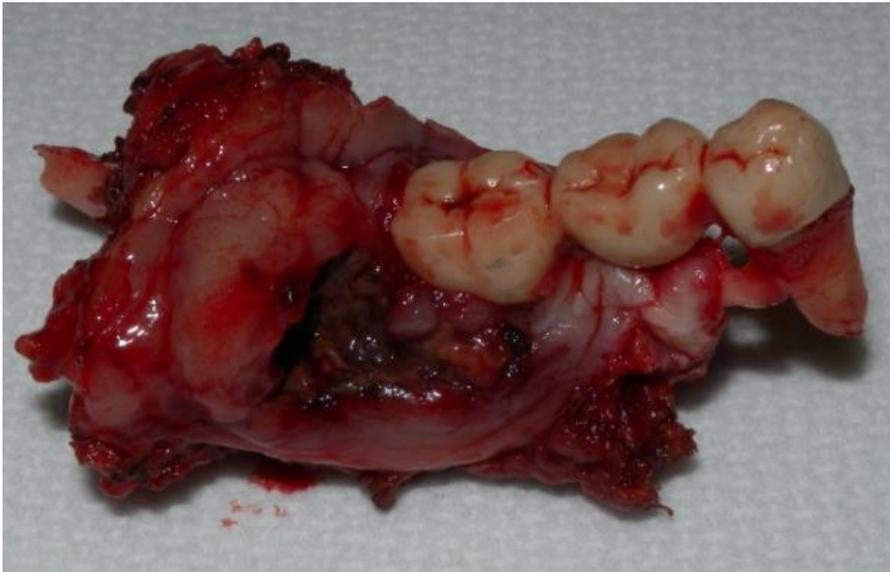


Tumeurs de la « commissure intermaxillaire ».

- Limites d'exérèse variables:
Limite postérieure+++
Envahissement :
 - tubérosité maxillaire en haut,
 - région tonsillaire et pharynx en arrière et en dedans,
 - muscles ptérygoïdiens en arrière et en dehors.

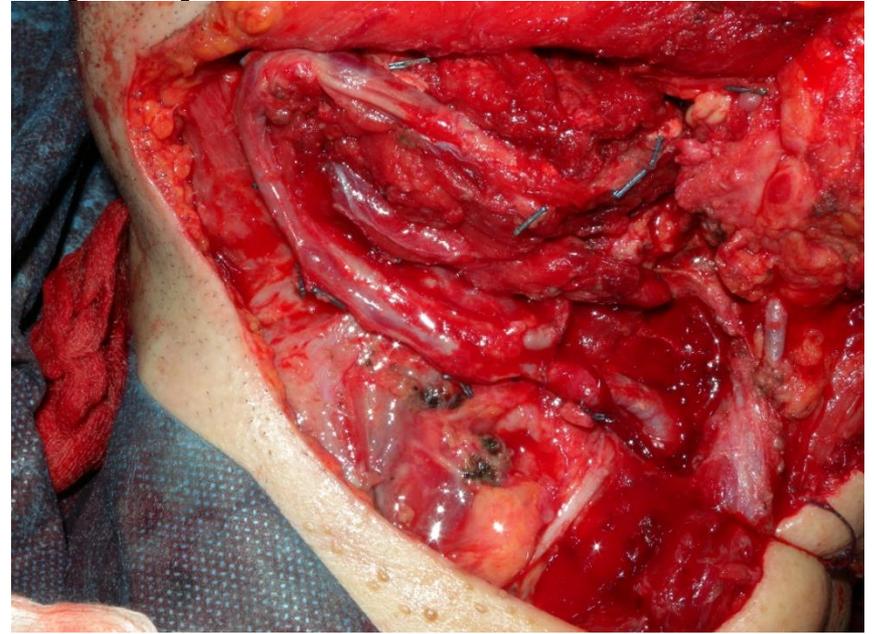
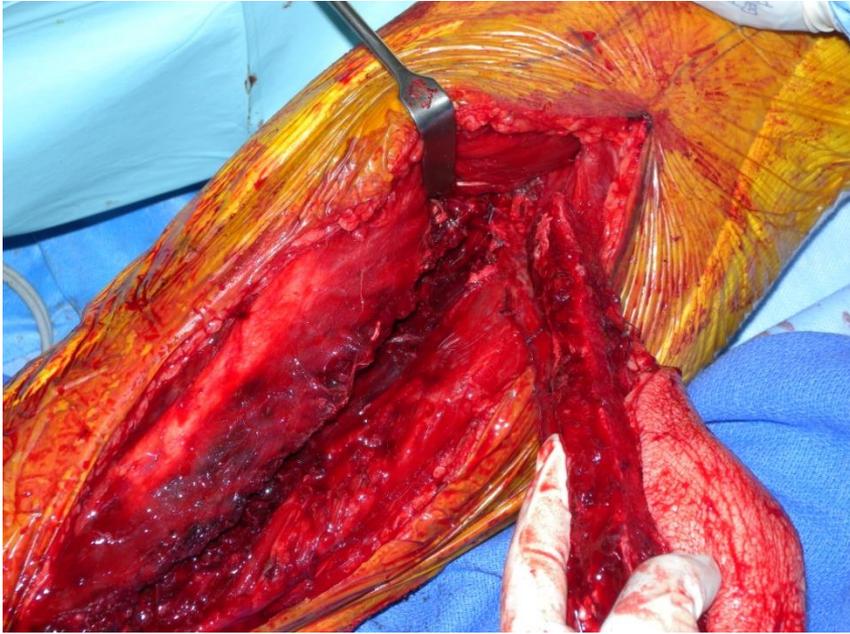


Pelvimandibulectomie interromptrice latérale

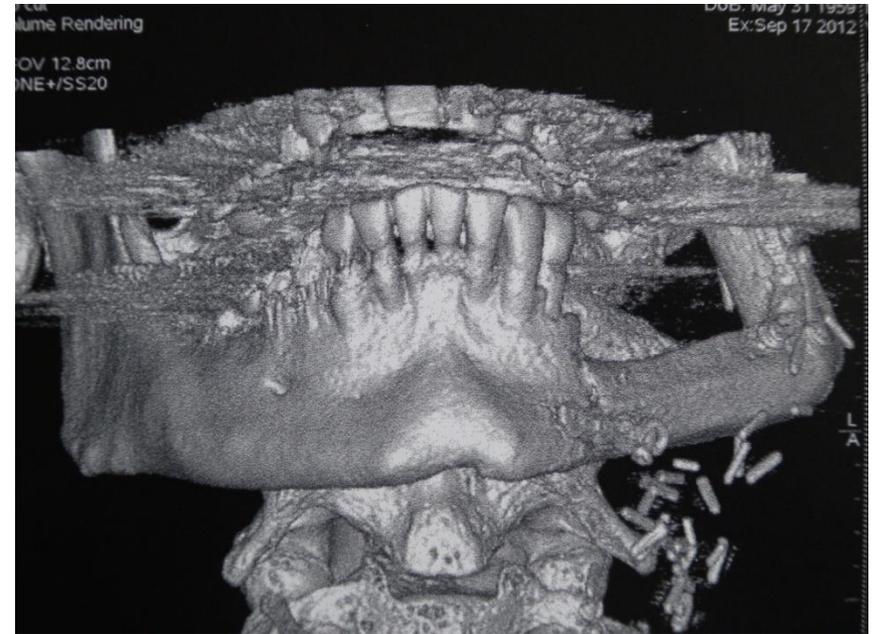
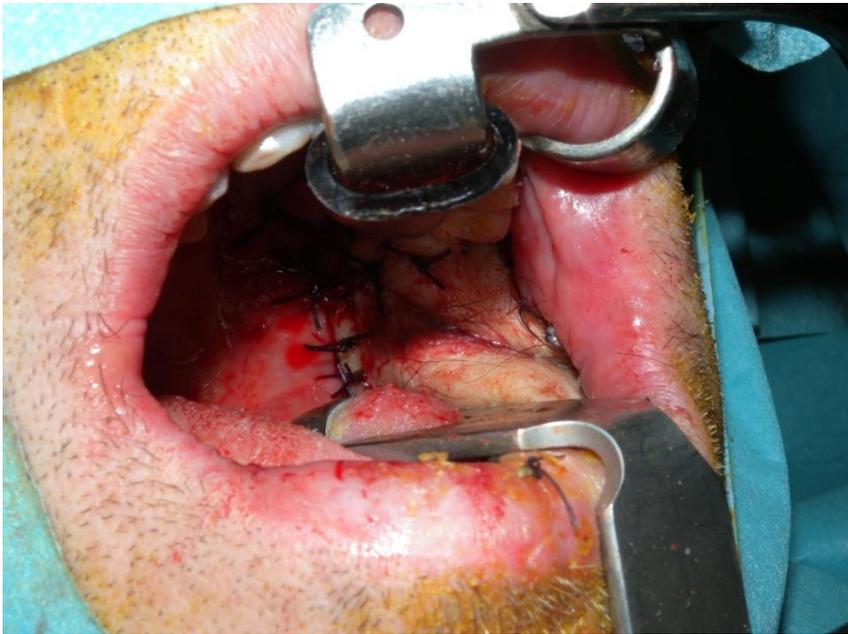


Limite profonde: muscles du plancher buccal; limite latérale: joue; limite interne: langue et région sous mandibulaire.

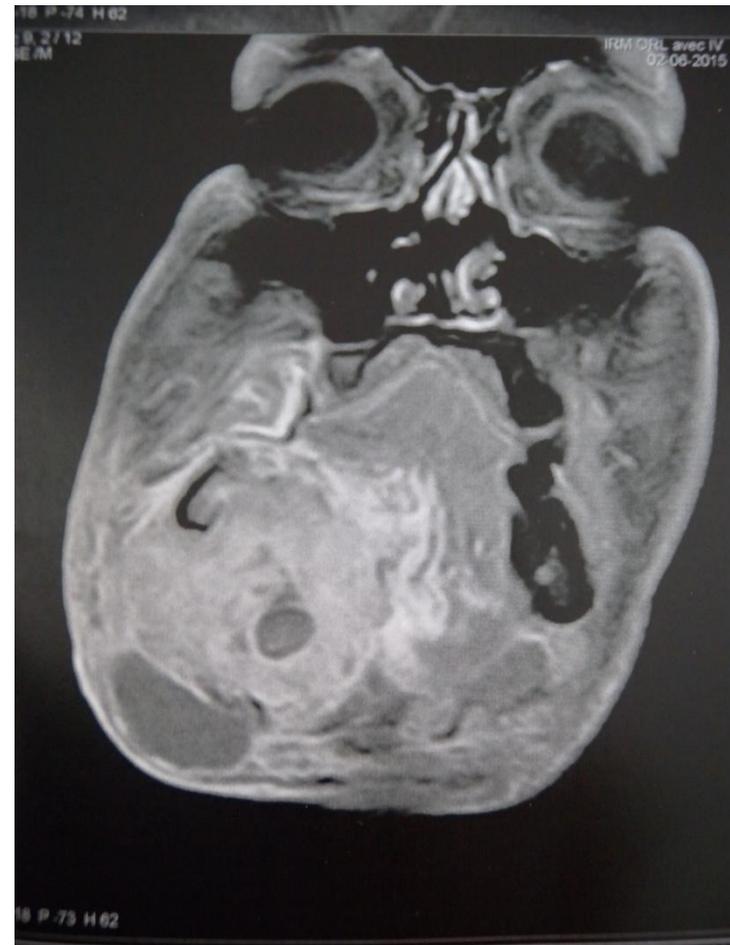
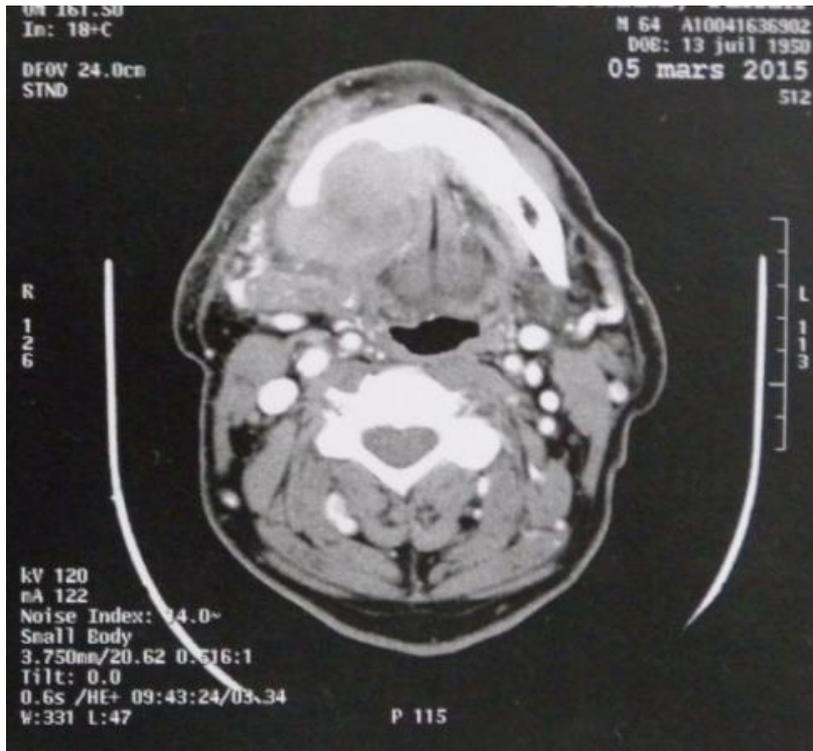
Pelvimandibulectomie interruptrice latérale : reconstruction immédiate par lambeau fibulaire (recoupes en extempso)



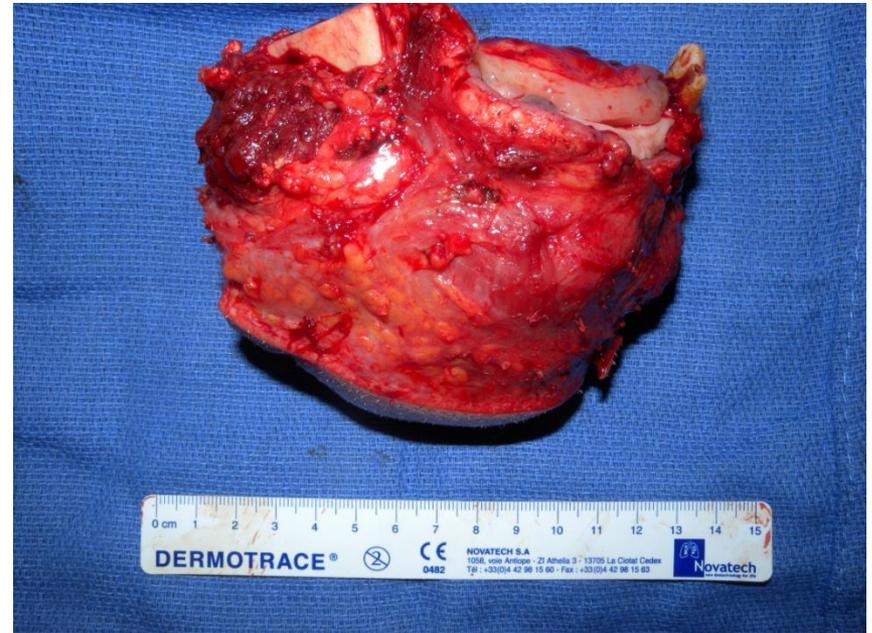
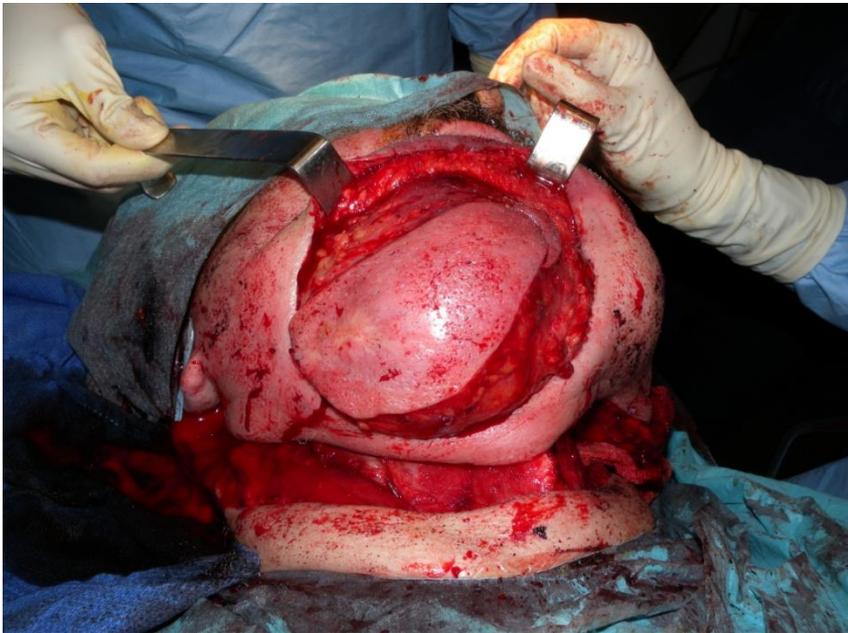
Pelvimandibulectomie interromptrice latérale: reconstruction immédiate par lambeau fibulaire



Pelvimandibulectomie interruptrice antérieure si la mandibule est envahie.

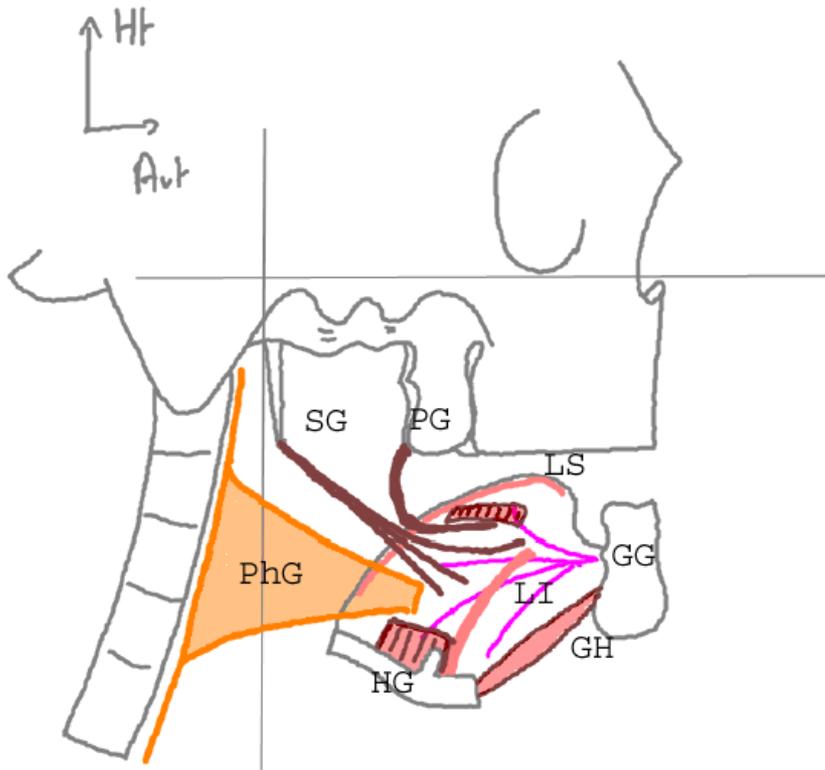


Pelvimandibulectomie interruptrice antérieure

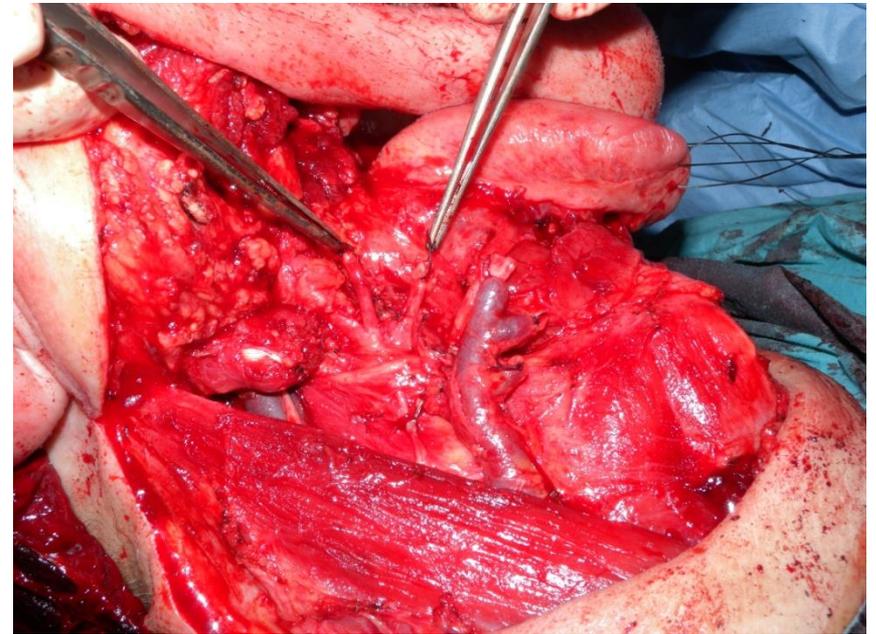
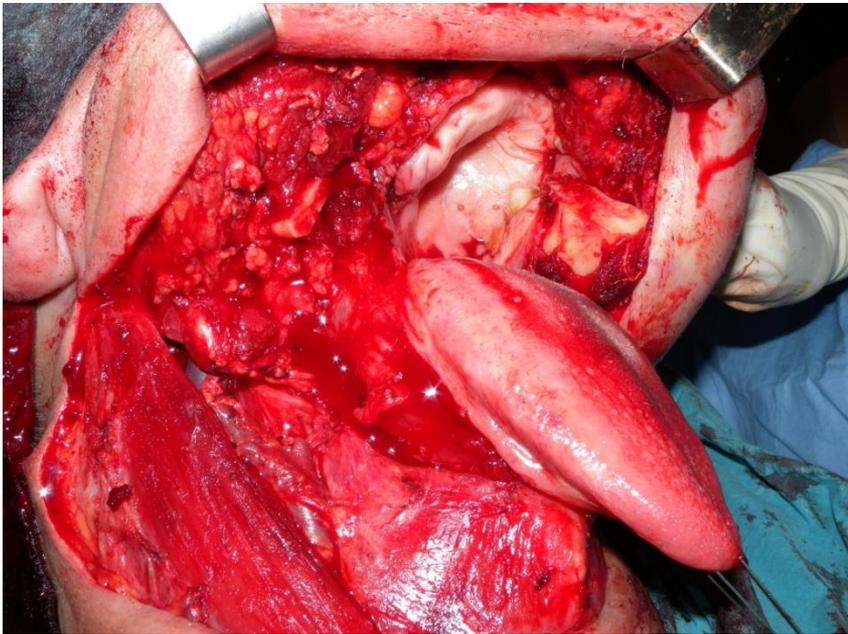


Pelvimandibulectomie interromptrice antérieure

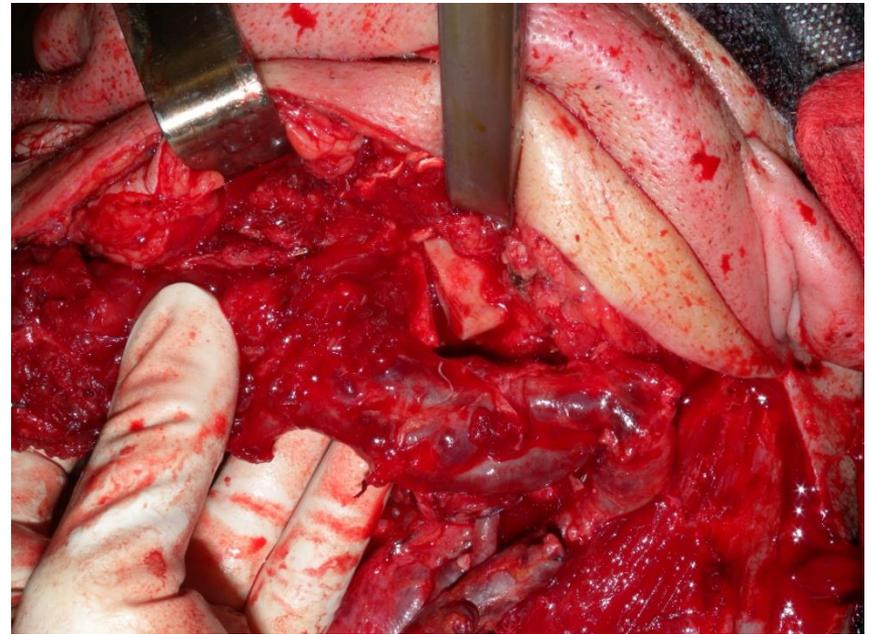
- Limites :
 - Antérieure : lèvre inférieure et menton
 - Postérieure : langue
 - Profonde: muscles du plancher buccal (envahissement ?)



Pelvimandibulectomie interruptrice antérieure



Pelvimandibulectomie interruptrice antérieure



Conclusions

- Macroscopie difficile car exérèse non systématisée.
- Importance d'une exérèse complète en cas de reconstruction immédiate.
- Envahissement des structures de voisinage (CIM+++)

