

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

UNIVERSITÉ FERHAT ABBAS – SETIF 1

FACULTÉ DE MÉDECINE

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE DENTAIRE

MÉMOIRE DE FIN D'ÉTUDES

Thème

**PATHOLOGIES TUMORALES DE LA CAVITÉ BUCCALE :
PRISE EN CHARGE ET IMPLICATION DU MÉDECIN DENTISTE**

Présenté par :

- Dania Seddiki
- Ikram Bensadallah
- Intissar Abbaoui
- Isra Slimani
- Madani Zergui
- Meriem Atif
- Miled Abdellatif
- Naziha Kaat

Encadré par :

Dr Ahmed Mehdi Mimoune
Maître-assistant hospitalo-universitaire
Chirurgie maxillo- faciale, Esthétique et Réparatrice

Promotion : juillet 2018

Jury de soutenance :

Président :	Radhia Djebbar, MAHU en prothèse, service de médecine dentaire, CHU Sétif.
Encadreur :	Ahmed Mehdi Mimoune, MAHU, Service de Chirurgie maxillo-faciale, CHU Sétif.
Examineur :	Nadjoua Fouadla, MAHU en pathologie BD, service de médecine dentaire, CHU Sétif.

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION.....	1
-------------------	---

PARTIE THÉORIQUE

CHAPITRE I : RAPPELS

1- Rappels anatomiques	3
1-1- Anatomie topographique.....	3
1-1-1- Les lèvres.....	3
1-1-2- Les joues.....	3
1-1-3- Les gencives	4
1-1-4- Le vestibule buccal	4
1-1-5- Les arcades dentaires	4
1-1-6- La langue	4
1-1-7- Le plancher buccal	5
1-1-8- Le palais.....	5
1-2- Anatomie osseuse.....	6
1-2-1- Le maxillaire	6
1-2-2- La mandibule.....	7
1-3- Les muscles	7
1-4- Vascularisation innervation et lymphatique	8
1-4-1- Vascularisation.....	8
1-4-2- Innervation	8
1-4-3- Lymphatique	10
1-4-3-1- Les nœuds lymphatiques superficiels	10
1-4-3-2- Les nœuds lymphatiques profonds.....	10
2- Rappel cyto-histologique.....	11
2-1- Épithélium malpighien.....	11
2-2- Membrane basale	12
2-3- Le chorion	12
3- Rappel physiologique	12

CHAPITRE II : ANATOMOPATHOLOGIE DU PROCESSUS TUMORALE

1- Troubles de renouvellement cellulaire et tissulaire	13
1-1- Notion d'homéostasie.....	13
1-2- Trouble de renouvellement cellulaire.....	13
1-3- Trouble de renouvellement tissulaire	13
2- Tumeur et processus tumoral.....	14
2-1- Définition.....	14
2-2- Processus tumoral	14
2-3- Caractères de bénignité et malignité	14

2-3-1- Les tumeurs bénignes	14
2-3-2- Les tumeurs malignes	15
2-4- La différenciation tumorale.....	15
3- La cellule cancéreuse et le stroma tumoral	15
3-1- La cellule cancéreuse	15
3-2- Le stroma.....	16
4- L'histoire naturelle du cancer	16
4-1- Stade initial	16
4-2- Stade d'invasion locale.....	16
4-3- Stade de dissémination métastatique	17

CHAPITRE III : FACTEURS DE RISQUE

1- Tabac	19
2- Alcool	19
3- Facteurs nutritionnels.....	20
4- Facteurs viraux.....	21
5- Autres facteurs	21
5-1- Mauvais état bucco-dentaire.....	21
5-2- Les radiations	21
5-3- La consommation de marijuana	21
5-4- Les irritations et traumatismes chroniques	21

CHAPITRE IV : CLASSIFICATION DES PATHOLOGIES TUMORALES

1- Tumeurs des parties molles.....	22
1-1- Les lésions précancéreuses.....	22
1-1-1- Leucoplasie orale	22
1-1-2- Erythroplasie orale	23
1-1-3- Lichen plan	24
1-1-4- Fibrose sous muqueuse orale.....	25
1-1-5- Chéilite actinique	26
1-2- Tumeurs bénignes de la muqueuse buccale.....	27
1-2-1- Tumeurs bénignes épithéliales (vrais)	27
1-2-1-1- Papillome.....	28
1-2-1-2- Papillomatose orale floride.....	28
1-2-1-3- Verrue	28
1-2-1-4- Condylome	29
1-2-1-5- Hyperplasie épithéliale focale (maladie de Heck)	29
1-2-1-6- Hyperplasie de la papille palatine	29
1-2-1-7- Kératoacanthome.....	30
1-2-1-8- Molluscum contagiosum.....	30
1-2-1-9- Épithélium calcifié de Malherbe ou Pilomatrixome	30
1-2-1-10- Le nævus	30
1-2-2- Tumeurs bénignes conjonctives	31

1-2-2-1- Tumeurs bénignes hyperplasiques (pseudotumeurs).....	31
1-2-2-1-1- Épulis	31
1-2-2-1-2- Les hypertrophies gingivales	32
1-2-2-1-3- Hyperplasie fibreuse prothétique.....	33
1-2-2-1-4- Botryomycome ou granulome pyogénique.....	33
1-2-2-1-5- Granulome à corps étranger.....	33
1-2-2-1-6- Diapneusie	33
1-2-2-1-7- Kyste d'éruption	34
1-2-2-2- Tumeurs bénignes conjonctives (vraies)	34
1-2-2-2-1- Fibrome.....	34
1-2-2-2-2- Lipome.....	34
1-2-2-2-3- Myxome.....	34
1-2-2-2-4- Tumeurs musculaires.....	34
1-2-2-2-5- Tumeurs nerveuses	35
1-2-2-2-6- Myeloblastome à cellules granuleuse.....	35
1-2-2-2-7- Tumeurs vasculaires	35
1-2-2-2-8- Tumeurs glandulaires	36
1-2-2-2-9- Tumeurs congénitales.....	36
1-2-3- Tumeurs bénignes manifestation des maladies systémiques	37
1-2-3-1- Amylose.....	37
1-2-3-2- Sarcôïdose ou maladie de BESNIER BOECK SCHAUMANN	37
1-3- Tumeurs malignes de la muqueuse buccale.....	38
1-3-1- Formes cliniques	38
1-3-2- Formes histologiques	38
1-3-3- Formes topographiques.....	38
1-3-3-1- Cancer de la langue.....	38
1-3-3-2- Cancer du plancher buccal.....	40
1-3-3-3- Cancer de la gencive	40
1-3-3-4- Cancer de la face interne de la joue	41
1-3-3-5- Cancers des sillons vestibulaires	41
1-3-3-6- Cancers des lèvres.....	41
1-3-3-7- Cancer de la muqueuse palatine	42
1-3-3-8- Cancer du voile du palais.....	42
1-3-4- Diagnostic différentiel des tumeurs malignes de la muqueuse	43
1-3-5- Extension tumorale : classification TNM.....	43
1-3-6- Moyens thérapeutiques	43
2- Tumeurs osseuses	46
2-1- Tumeurs bénignes des maxillaires	46
2-1-1- Les kystes des maxillaires	46
2-1-1-1- Kystes épithéliaux odontogéniques liées au développement.....	47
2-1-1-1-1- Kyste gingival du nouveau-né	47
2-1-1-1-2- Kyste gingival de l'adulte.....	47
2-1-1-1-3- Le kératokyste odontogène.....	48

2-1-1-1-4-	Le kyste dentigère	48
2-1-1-1-5-	Le kyste d'éruption	49
2-1-1-1-6-	Kyste odontogène calcifiant	49
2-1-1-1-7-	Kyste glandulaire odontogénique.....	50
2-1-1-2-	Kystes épithéliaux odontogéniques liées au développement	51
2-1-1-2-1-	Kyste naso palatin.....	51
2-1-1-2-2-	Kyste naso labial.....	52
2-1-1-2-3-	Kyste globulo maxillaire	52
2-1-1-3-	Kystes inflammatoires.....	53
2-1-1-3-1-	Kyste radiculaire	53
2-1-1-3-2-	Kyste résiduel.....	54
2-1-1-3-3-	Kyste para-dentaire.....	54
2-1-1-4-	Kystes non épithéliaux	55
2-1-1-4-1-	Kyste osseux simple	55
2-1-1-4-2-	Kyste anévrysmal.....	56
1-3-7-	Tumeurs odontogéniques bénignes des maxillaires.....	57
2-1-2-1-	Tumeurs épithéliales (sans induction du mésenchyme).....	57
2-1-2-1-1-	Améloblastome	57
2-1-2-1-2-	Tumeur odontogénique épidermoïde.....	58
2-1-2-1-3-	Tumeur épithéliale odontogénique calcifiée	58
2-1-2-1-4-	Tumeur odontogénique à cellules claires	59
2-1-2-1-5-	Tumeur odontogène anéomatoïde.....	59
2-1-2-2-	Tumeurs épithéliales et conjonctives avec ou sans formation de tissu dentaire dur.....	59
2-1-2-2-1-	Fibrome améloblastique.....	59
2-1-2-2-2-	Fibrodentinite améloblastique et fibro-odontome améloblastique.....	60
2-1-2-2-3-	Odontoaméloblastome	60
2-1-2-2-4-	Odontomes complexes et composés	60
2-1-2-3-	Tumeurs ectomésenchymateuses odontogéniques avec ou sans inclusion d'épithélium odontogénique	61
2-1-2-3-1-	Fibrome odontogénique	61
2-1-2-3-2-	Myxome	61
2-1-2-3-3-	Cémentoblastome bénin	62
1-3-8-	Tumeurs bénignes non odontogéniques.....	62
2-1-3-1-	Tumeurs ostéoformatrices.....	63
2-1-3-1-1-	Ostéome vrai	63
2-1-3-1-2-	Le torus palatin	63
2-1-3-1-3-	Ostéome ostéoïde.....	63
2-1-3-1-4-	Ostéoblastome	63
2-1-3-2-	Tumeurs cartilagineuses	64
2-1-3-2-1-	Chondrome	64
2-1-3-2-2-	Ostéochondrome	64
2-1-3-2-3-	Chondroblastome bénin.....	64

2-1-3-2-4- Fibrome chondromyxoïde.....	64
2-1-3-3- Tumeurs riches en cellules géantes	64
2-1-3-3-1- Le granulome réparateur central à cellules géantes	64
2-1-3-3-2- Tumeurs à cellules géantes.....	65
2-1-3-4- Tumeurs nerveuses	65
2-1-3-4-1- Le schwannome bénin	65
2-1-3-4-2- Neurofibrome solitaire.....	65
2-1-3-4-3- Tumeur neuroectodermique mélanotique.....	66
2-1-3-5- Tumeurs vasculaires	66
2-1-3-5-1- Hémangiome	66
2-1-3-6- Tumeurs fibroblastiques	66
2-1-3-6-1- Fibrome cémento ossifiant	66
2-1-3-6-2- Dysplasie fibreuse.....	67
2-1-3-6-3- Fibrome desmoïde.....	67
2-1-3-7- Le granulome éosinophile	68
2-2- Les tumeurs malignes osseuses	69
2-2-1- Critères de malignité.....	69
2-2-2- Formes cliniques	69
2-2-2-1- Tumeurs odontogéniques	70
2-2-2-1-1- D'origine épithéliale	70
2-2-2-1-1-1- Améloblastome malin.....	70
2-2-2-1-1-2- Carcinome améloblastique	70
2-2-2-1-1-3- Carcinome intra-osseux primitif	71
2-2-2-1-1-4- Carcinome odontogénique à cellules claires....	71
2-2-2-1-1-5- Carcinome odontogénique à cellules fantomes	71
2-2-2-1-2- D'origine conjonctive	72
2-2-2-1-2-1- Sarcome odontogénique	72
2-2-2-1-2-2- Fibrome odontogénique.....	72
2-2-2-1-2-3- Fibro-dentinosarcome améloblastique et fibro- odontosarcome améloblastique.....	72
2-2-2-1-2-4- Carcinosarcome odontogénique	72
2-2-2-2- Tumeurs non odontogènes	73
2-2-2-2-1- D'origine épithéliale	73
2-2-2-2-1-1- Carcinome épidermoïde	73
2-2-2-2-2- D'origine conjonctive (Sarcome).....	73
2-2-2-2-2-1- Ostéosarcome	73
2-2-2-2-2-2- Chondrosarcome	73
2-2-2-2-2-3- Fibrosarcome	74
2-2-2-2-2-4- Sarcome d'Ewing	74
2-2-2-2-2-5- Autres sarcomes.....	74
2-2-2-2-2-6- Lymphomes	74

CHAPITRE V : IMPLICATION DU MÉDECIN DENTISTE DANS LA PRISE EN CHARGE DES PATHOLOGIES TUMORALES DE LA CAVITÉ BUCCALE

1- Rôle du médecin dentiste dans la prévention	75
1-1- Détection des facteurs de risques	75
1-1-1- Stratégie préventive du tabac	76
1-1-2- Stratégie préventive collective de l'alcool	76
1-1-3- Stratégie préventive individuelle de l'alcool	76
2- Rôle du médecin dentiste dans le dépistage et le diagnostic précoce	77
2-1- Anamnèse médicale	77
2-2- Signes d'appel	78
2-3- L'examen clinique	78
2-3-1- L'examen extra-buccal	79
2-3-2- L'examen endo buccal	79
2-3-2-1- Muqueuse labiale	79
2-3-2-2- Muqueuse jugale	80
2-3-2-3- Muqueuse gingivale	80
2-3-2-4- Face dorsale de la langue	81
2-3-2-5- Face ventrale de la langue	81
2-3-2-6- Plancher buccal	82
2-3-2-7- Palais	82
2-3-2-8- Les dents	83
2-4- Les tests diagnostiques	83
2-4-1- La biopsie	83
2-4-1-1- Indications	83
2-4-1-2- Contre-indications	83
2-4-1-3- Type de biopsie	83
2-4-1-4- Conduite à tenir	84
2-4-1-5- Protocole opératoire	84
2-4-2- Outils d'aide au diagnostic	85
2-5- Imagerie	85
3- Rôle du médecin dentiste dans la prise en charge thérapeutique des cancers de la cavité buccale	86
3-1- Lors de la chirurgie	86
3-1-1- Pertes de substance maxillaires	86
3-1-1-1- Classification des pertes de substance des maxillaires	86
3-1-1-2- Conséquences	87
3-1-1-3- Prise en charge du médecin dentiste	87
3-1-2- Pertes de substance mandibulaires	90
3-1-2-1- Classification des pertes de substance mandibulaires	90
3-1-2-2- Réhabilitation chirurgicale et prothétique de la mandibule	90
3-1-2-2-1- Reconstruction chirurgicale	91
3-1-2-2-2- Réhabilitation prothétique	91

3-2- Lors de la radiothérapie	93
3-2-1- Avant la radiothérapie.....	93
3-2-1-1- Bilan bucco-dentaire	93
3-2-1-2- Plan de traitement dentaire	94
3-2-2- Pendant la radiothérapie	96
3-2-2-1- Effets secondaires de l'irradiation et leur prise en charge	96
3-2-2-1-1- La xérostomie.....	97
3-2-2-1-2- La radiomucite	97
3-2-2-1-3- Les infections orales	98
3-2-2-1-4- Les caries de radiation	98
3-2-2-1-5- Le trismus.....	99
3-2-3- Après radiothérapie	100
3-2-3-1- Les principaux objectifs.....	100
3-2-3-2- Prise en charge du médecin dentiste	100
3-2-3-2-1- Examen de la bouche et des dents	101
3-2-3-2-2- Soins conservateurs.....	101
3-2-3-2-3- Soins prothétiques	101
3-2-3-2-4- Avulsions dentaires.....	101
3-2-3-2-5- Thérapeutiques implantaires	102
3-2-3-2-6- Prise en charge de l'ostéoradionécrose	103
3-3- Lors de la chimiothérapie	104
3-3-1- Les complications de la chimiothérapie.....	104
3-3-1-1- Les complications directes.....	104
3-3-1-2- Les complications indirectes	105
3-3-2- La prise en charge avant chimiothérapie	105
3-3-2-1- En pathologie bucco-dentaire.....	105
3-3-2-2- En odontologie conservatrice et endodontie.....	106
3-3-2-3- En parodontologie	107
3-3-2-4- En orthopédie dento-faciale.....	107
3-3-2-5- En prothèse	107
3-3-3- Pendant la chimiothérapie	107
3-3-4- Après chimiothérapie	108
3-3-4-1- En cas de candidose	109
3-3-4-2- En cas d'herpès	109
3-3-4-3- En cas d'hyposialie	109
3-3-5- L'ostéochimionécrose	109
3-3-5-1- Classification	109
3-3-5-2- Prise en charge avant instauration d'un traitement par bisphosphonates	110
3-3-5-3- Prise en charge pendant le traitement par bisphosphonates.....	110
3-3-5-4- Prise en charge des patients présentant une ostéochimionécrose des maxillaires	111

Thèse : Pathologies tumorales de la cavité buccale : implication et prise en charge du médecin dentiste

Encadreur : Docteur M.Mimoune

Résumé :

Les tumeurs de la cavité buccale représentent un problème de santé publique qui survient le plus souvent chez les sujets alcool-tabagiques et au niveau des lésions précancéreuses. Le médecin dentiste demeure un des acteurs principaux dans le dépistage de ces tumeurs. Il a également un rôle à jouer dans la préparation aux traitements, la gestion des effets secondaires, et le suivi post thérapeutique.

A l'issue de ces données nous avons entamé ce modeste travail en adoptant la démarche suivante :

Dans un premier temps, nous avons commencé par une partie théorique englobant les facteurs de risques, les différentes entités cliniques, leur diagnostic et traitements, et surtout le rôle du médecin dentiste dans la prise en charge.

En deuxième temps, une partie pratique qui englobe deux volets : une étude épidémiologique ayant pour objectif d'évaluer la prise en charge de ces tumeurs par les médecins dentistes de la commune de Sétif, ainsi qu'une étude clinique où nous nous sommes impliqués dans celle-ci.

Mots clés : pathologies tumorales, dépistage, prise en charge, médecin dentiste, étude épidémiologique, étude clinique

Thesis: Oral cavity tumours: dentist's care and involvement.

Directed by: Doctor M.Mimoune

Abstract:

Tumours of the oral cavity represent a public health problem that occurs most often in alcohol-smoking subjects and in precancerous lesions. The dentist remains one of the main actors in the screening of these tumours. He also has a role to play in treatments preparation, managing side effects, and post-therapeutic follow-up.

Basing our effort on this data, we began this modest work by adopting the following approach:

Initially, we started with a theoretical part covering the risk factors, the different clinical entities, their diagnosis and treatment, and especially the role of the dentist in the sometimes-complex therapeutic process.

Secondly, a practical part which includes two components: an epidemiological study aimed at evaluating the management of these tumours by the dentists of the commune of Setif, as well as a clinical study where we have been actively involved.

Key words: tumours of oral cavity, screening, care, dentist, epidemiological study, clinical study

الاطروحة: امراض الورم في تجويف الفم: مشاركة ودور طبيب الاسنان المؤطر: الطبيب

م. ميمون

ملخص:

أورام تجويف الفم هي مشكلة من مشاكل الصحة العامة التي تحدث في أغلب الأحيان لدى المدمنين على التدخين والكحول او على مستوى الحالات ما قبل السرطانية. يمثل طبيب الأسنان أحد الاطراف الرئيسية في الكشف عن هذه الأورام. كما أن لديه دوراً في التحضير للعلاج، إدارة الآثار الجانبية، والمتابعة العلاجية. بناءً على هذه البيانات بدأنا هذا العمل المتواضع باعتماد النهج التالي:

اولاً، بدأنا بجزء نظري يشمل العوامل الممرضة ومختلف الكيانات السريرية، وعلى التشخيص والعلاج، ولا سيما دور طبيب الأسنان في العلاج ثانياً، الجزء العملي الذي يتضمن عنصرين: دراسة وبائية تهدف إلى تقييم كيفية التكفل بهذه الأورام على مستوى عيادات طب الأسنان في مدينة سطيف وحالات مرضية حاولنا من خلالها المشاركة وإثبات دورنا في العلاج

كلمات مفتاحية: أورام تجويف الفم، الكشف، المشاركة في العلاج، طبيب الأسنان، دراسة وبائية، حالات مرضية