

## Aspects techniques et résultats de la blépharoplastie des tumeurs palpébrales

Serghinilouai ; Chabbarimane ; Radiafaf ; Tazihabiba ; Hjirafatemazahra ;  
Karmounsouhaila ; Elibrahimyfatema ; Abdallah elhassan ; Berraohamina

Date of Submission: 05-03-2020

Date of Acceptance: 19-03-2020

### I. Introduction

La pathologie tumorale palpébrale est très variée, elle touche le plus souvent les sujets âgés et peut être bénigne ou maligne.

Le traitement est avant tout chirurgical, avec une exérèse carcinologique en cas de malignité.

La blépharoplastie a pour but de restaurer la protection du globe oculaire tout en conservant un champ visuel suffisant, mais aussi de rendre au patient l'aspect normal de son visage et de son regard (1).

### II. Matériels Et Méthodes

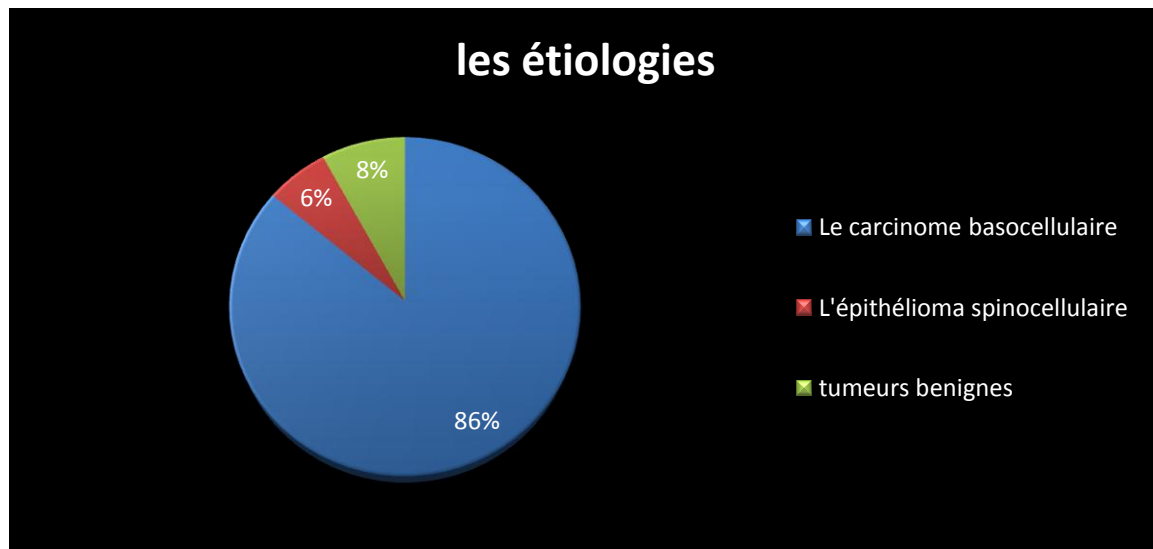
Nous avons mené une étude rétrospective de 37 cas de tumeurs palpébrales colligés entre janvier 2009 et octobre 2019.

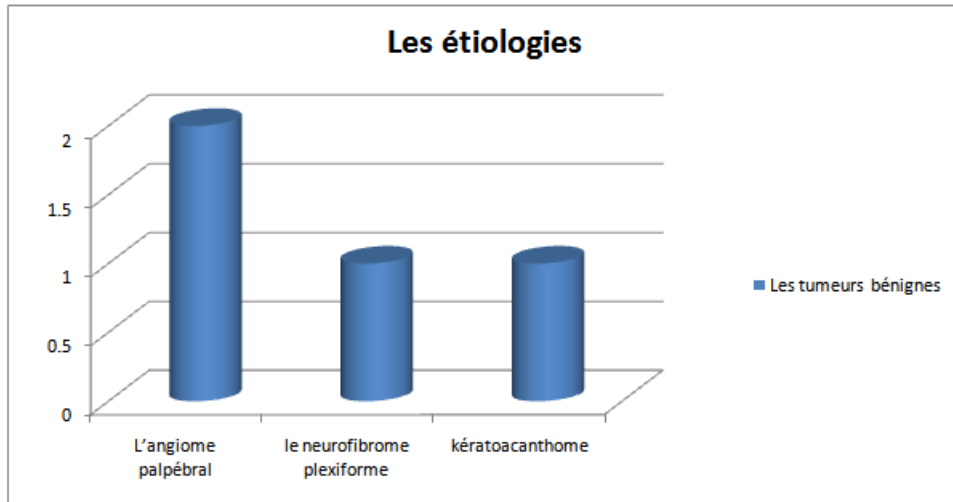
Tous les patients ont bénéficié d'un examen ophtalmologique complet (mesure de l'acuité visuelle, examen des annexes, des segments antérieur et postérieur), d'un examen général (avec recherche d'adénopathies prétragiennes ou submandibulaires) et d'une biopsie de la tumeur pour en déterminer le type histologique.

La TDM orbitocérébrale a été demandée dans les lésions avec extension locorégionale.

### III. Résultats

Les deux sexes sont touchés de manière égale, l'âge moyen est de 59 ans et la paupière inférieure était le siège de la tumeur dans 60% des cas.

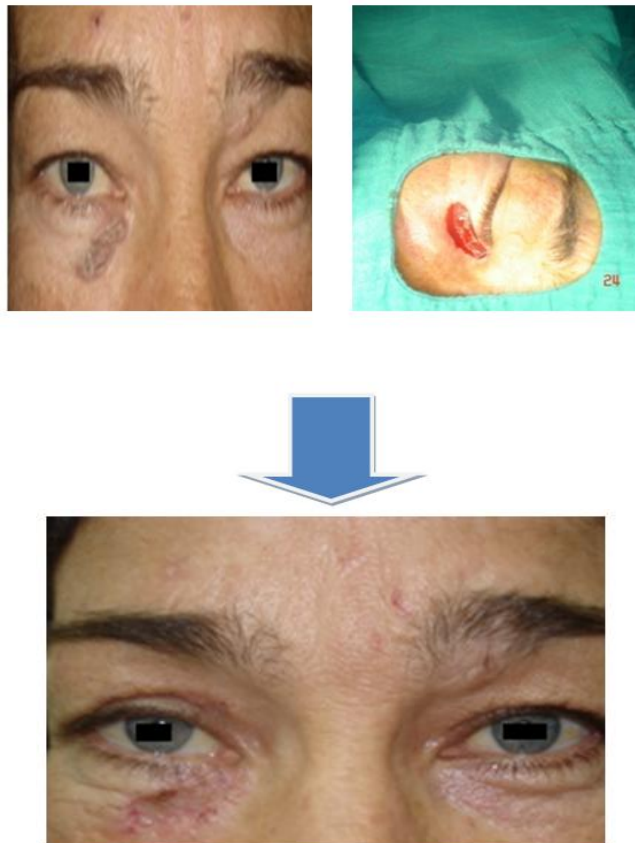




Le traitement de ces tumeurs était chirurgical dans 35 cas alors que la reconstruction palpébrale était nécessaire chez 31 patients , celle-ci était faite généralement en un seul temps ou en deux temps et dépendait de l'étendue de la perte de substance en hauteur, en largeur et en profondeur.

Les pertes de substance après exérèse carcinologique étaient traitées soit par:

- une greffe cutanée de peau libre pour les pertes de substances superficielles (06 cas)[fig 1].
- une résection pentagonale avec rapprochement bord à bord pour les déficits palpébraux <1/4 de la paupière (05 cas).
- lorsque les lésions étaient étendues, la reconstruction était faite par des lambeaux de rotation myocutanés semi-circulaires (médio-frontal[fig.2],naso-génién ou mustardé) concernant la lamelle antérieure et par des greffes tarsomarginales pour la lamelle postérieure (greffon de Hubner) (20 cas).



**Fig.1:** Greffe de peau libre après exérèse d'un carcinome basocellulaire superficiel de la paupière inférieure droite



**Fig.2:** Lambeau de rotation médio-frontal après exérèse d'une tumeur intéressant le canthus interne et la ½ de paupière inférieure droite



**Fig.3:** Neurofibrome plexiforme des deux paupières. Exérèse de la tumeur de la paupière supérieure avec canthopexie externe( 1er temps opératoire).

Le suivi post-opératoire était globalement bon avec un recul de 5 mois à 4 ans, il était noté deux cas de récurrence ayant nécessité un complément d'exérèse

#### **IV. Discussion**

La grande diversité des tumeurs palpébrales implique un bon examen ophtalmologique, général, radiologique et histologique qui lui seul peut confirmer le diagnostic étiologique (2).

Dans notre série, le carcinome basocellulaire était présent dans 86% des cas et le siège de prédilection était également la paupière inférieure.

La chirurgie des tumeurs palpébrales constitue le traitement de choix, son type dépend de l'étendue, de la localisation et du type histologique, ainsi pour les tumeurs de petite taille, on réalise une résection bord à bord (1,2), par contre pour les tumeurs de taille importante la reconstruction palpébrale s'impose par:

- Greffe tarsomarginale pour la lamelle postérieure.
- Greffe libre de peau totale ou lambeaux myocutanés de rotation (Tenzel, Mustardé) (2,3) pour la lamelle antérieure.

La radiothérapie en complément à la chirurgie, permet d'améliorer le pronostic en diminuant la fréquence des récurrences.

Le pronostic des tumeurs palpébrales dépend de leur type histologique (le carcinome spinocellulaire, le carcinome neuroendocrine et le mélanome malin étant de mauvais pronostic), de leur taille, de l'extension oculo-orbitaire et de l'existence d'adénopathies suspectes (2).

La prévention des tumeurs palpébrales et notamment des carcinomes basocellulaires et des mélanomes repose avant tout sur la protection de la peau photoexposée par des écrans solaires et sur le diagnostic et le traitement précoces des lésions précancéreuses.

#### **V. Conclusion**

La blépharoplastie est un complément indispensable dans la prise en charge de la pathologie tumorale des paupières, elle permet de restaurer les fonctions de la paupière mais aussi l'aspect esthétique du visage, ses techniques sont nombreuses, leur choix dépend de l'étendue du déficit, de sa localisation et de la compétence du chirurgien.

#### **References**

- [1]. Bardot J, Casanova D, Malet T. Chirurgie reconstructrice des paupières, EMC-Chirurgie 2004 ; 1 : 365-390
- [2]. E.ABDALLAH, A.BERRAHO. Les blépharoplasties dans le traitement des épithéliomas des paupières (à propos de 84 cas). Onconews n°17-juillet 2003
- [3]. Salomon J, Bieniek A, Baran E, Szepietowski J. Basal cell carcinoma on the eyelids: own experience. Dermatol Surg, 2004;30:257-63

Serghini louai, et al. "Aspects techniques et résultats de la blépharoplastie des tumeurs palpébrales." *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*, 19(3), 2020, pp. 37-40.