

LES TUMEURS ODONTOGENES

I - Introduction :

- ☞ -La classification des tumeurs odontogènes est basée sur leur origine embryonnaire, leur caractère structural et la possibilité d'une induction réciproque entre le tissu épithélial et mésenchymateux.
- ☞ -Ce sont des tumeurs rares et amorphes dont la composante essentielle est à caractère améloblastique, odontoblastique ou cémentoblastique.
- ☞ Les tumeurs odontogéniques malignes sont exceptionnelles et de très mauvais pronostic.

II - Classification :

↓ Tumeurs odontogènes bénignes :

A - Tumeurs épithéliales sans induction du mésenchyme :

1 - Améloblastome :

- ☞ Définition : C'est le classique adamantinome. Relativement fréquent. Formé d'un épithélium odontogène disposé au sein d'un stroma fibreux plus ou moins abondant.
- ☞ Aspects morphologiques : Affecte plus fréquemment le sexe masculin avec une légère prédisposition pour la troisième et la cinquième décade. Il siège le plus souvent dans le maxillaire inférieur. Il se manifeste par une tuméfaction massélerine, pratiquement sans douleur, latent, souvent découvert au hasard d'un examen radiographique.
- ☞ Aspects radiologiques : Il apparaît sous la forme d'une image poly géodique ou zone de transparence multiloculaire en « nids d'abeille » qui est la plus évocatrice, parfois elle est uniloculaire.
- ☞ Aspects macroscopiques : Il se présente comme un gonflement qui soufle l'os. Ses tranches de section sont jaunâtres ou blanc-grisâtre, molle et possède une surface lisse, parfois creusée de petits kystes à contenu liquidien ou gélatineux.
- ☞ Aspects microscopiques : On distingue plusieurs types dont deux sont d'observation courante :
 - L'améloblastome folliculaire : Le plus fréquent, constitué d'îlots épithéliaux ressemblant à l'organe adamantin avec un réticulum étoilé au centre et des cellules cubocylindriques en périphérie, le tout est parsemé de petites cavités dues à la dégénérescence kystique du réticulum étoilé.
 - L'améloblastome plexi forme : formé de cordons épithéliaux denses, avec un stroma lâche et susceptible de subir une dégénérescence myxomateuse.
- ☞ Aspects étiologiques et évolutifs : L'améloblastome peut dériver de l'organe adamantin, des débris de la lame dentaire, de l'épithélium buccal ou des kystes dentifères. Il est d'agressivité locale et récidive en cas d'exercice incomplète.

2 - Tumeur épithélial odontogène calcifiée ou « tumeur de Pindborg » :

- ☞ Sexe : Se voit chez les deux sexes entre 20 et 60 ans.
- ☞ Siège : Dans la région molaire et prémolaire du maxillaire inférieur, souvent associée à une ou plusieurs dents incluses.
- ☞ Radiologie : Foyer ostéolytique, irrégulier, aux contours plus ou moins précis par rapport à l'os sain adjacent. L'image est parsemée de fines opacités convergeant vers la couronne d'une dent incluse.
- ☞ Macroscopie : Tumeur dure, mal limitée, friable, de coloration grisâtre.

☞ - **Microscopie** : Faite de cellules polyédriques et polygonales, aux limites cytoplasmiques nettes, aux noyaux volumineux, pourvus de plusieurs nucléoles. Elles se groupent en plages ou en travées dans un stroma fibreux au sein duquel se manifestent des calcifications.

☞ - **Evolution** : Guérit après énucléation complète, capable de récidiver si le traitement est inadéquat.

B - Tumeurs épithéliales avec effet inductif sur le mésenchyme:

1 - Fibrome améloblastique :

☞ - **Fréquence** : Tumeur assez rare, asymptomatique.

☞ - **Age** : Se voit chez le sujet jeune entre 10 et 20 ans.

☞ - **Sexe** : Intéresse les deux sexes.

☞ - **Siège** : De localisation souvent molaire et prémolaire inférieure.

☞ - **Macroscopie** : Tumeur compacte de couleur blanc grisâtre.

☞ - **Microscopie** : C'est un mélange d'épithélium odontogène proliférant et d'un tissu conjonctif jeune, abondant analogue à celui de la papille dentaire, une hyalinisation juxta épithéliale est possible.

2 - tumeur odontogène de type adénomatoïde :

☞ - Appellée également adéno- améloblastome.

☞ - **Age et Sexe** : Atteint majoritairement le sexe féminin entre 10 et 20 ans.

☞ - **Siège** : Localisé dans la région de la canine du maxillaire supérieure au contacte d'une dent incluse.

☞ - **Microscopie** : Formée de nappes et de cordons de cellules épithéliales cylindriques dans un stroma conjonctif peu abondant. des nodules calcifiés peuvent se voir.

☞ - D'évolution favorable, sans récurrence après énucléation complète.

3 - Dentinome :

☞ - Il est rare et propre à la première enfance.

☞ - Certains le considère comme un fibrome améloblastique.

☞ - **Étiologie** : Il est formé de travées épithéliales grêles disposées en deux assises de cellules cubiques ou arrondies et d'un tissu conjonctif immature parsemé de foyers de dentine de structure anarchiques et peu minéralisées.

4 - Fibro-odontome améloblastique :

☞ - **Fréquence** : Rare, survient surtout chez le sexe masculin, dans la deuxième décennie.

☞ - **Siège** : Intéresse habituellement la région molaire.

☞ - **Radiologiquement** : vaste géode cloisonnée, centrée par une image radio opaque.

☞ - **Histologiquement** : Il ressemble au fibrome améloblastique, mais comporte en plus des dépôts de dentine et d'émail.

5 - Odonto améloblastome :

☞ - **Fréquence** : Tumeur très rare.

☞ - Il évoque un améloblastome et contient en plus de la dentine et de l'émail.



6 – Odontome complexe :

☒ - **Siège** : Il intéresse les régions latérales des deux maxillaires.

☒ - **Radiologiquement**: masse opaque irrégulière et bien délimitée, entourée par un espace radio transparent.

☒ - **Histologiquement** : Composé d'une association en proportions variables d'email, de dentine et de tissu pré- adamantin.

7 – Odontome composite :

☒ - Se développe dans la région antérieure des maxillaires.

☒ - C'est une malformation dans la quelle tous les tissus dentaires sont présents.

☒ - Leur répartition étant mieux ordonnée que dans l'odontome complexe.

☒ - La morphologie est différente de la dent normale, mais la disposition de l'émail, de la dentine, du ciment et de la pulpe est toujours la même.

C – Tumeurs mésoenchymateuses avec ou sans inclusion d'épithéliums odontogéniques :

1 – Fibrome odontogène :

☒ - Tumeur rare, de l'enfant et l'adulte jeune.

☒ - Asymptomatique, poly géodique, associe des fibroblastes et des fibres de collagènes avec des îlots et des plages de vestiges épithéliaux.

2 – Myxome odontogène :

☒ - C'est une tumeur rare, mal encapsulée, qui infiltre l'os, le soufle, et donne à la radiographie une image en « bulles de savon ».

☒ - Cette tumeur se compose de cellules arrondies ou étoilées, anastomosées dans une abondante substance fondamentale mucoïde avec parfois d'épais trousseaux hyalins et de grêles cordons d'épithélium odontogène.

3 – Cementome :

a- Dysplasie cimentaire periapicale :

☒ - Se rencontre surtout chez les femmes de race noire, avec une localisation préférentielle dans la région mandibulaire antérieure.

☒ - **Histologiquement** : caractérisée par une néoformation cimentaire au sein d'une masse fibreuse.

b- Fibrome cimentaire :

☒ - Il ne se différencie de la forme précédente que par le fait qu'il touche la mandibule des sujets âgés.

c- Cementoblastome bénin :

☒ - C'est une masse cementoïde faisant corps avec le ciment radriculaire des prémolaires et des molaires mandibulaires surtout.

d- Cementome géantiforme :

☒ - Néoformation en foyers multiples de masses denses et radio opaques dans lesquelles on trouve une structure cimentaire typique.



↳ Tumeurs odontogènes malignes :

A - Carcinomes odontogéniques :

1- Améloblastome malin :

☒ - Très exceptionnel et ne peut être considéré comme tel que s'il produit des métastases avec structure originale typique.

☒ - A différencier de l'améloblastome bénin même quand il est envahissant.

2- Carcinome intra osseux primitif :

☒ - Il présente toutes les caractéristiques d'un carcinome épidermoïde différencié.

☒ - Il intéresse le plus souvent la portion postérieure de la mandibule.

☒ - Il se développe à partir des vestiges épithéliaux odontogènes, sans connexion avec la muqueuse buccale.

3- Transformation maligne des kystes odontogènes :

☒ - Est exceptionnelle.

☒ - Le diagnostic repose sur l'examen anatomopathologique, toujours indispensable après exérese d'un kyste même d'apparence banale.

B- Sarcomes odontogéniques :

1- Fibrosarcome améloblastique :

☒ - Il intéresse l'adulte jeune, sans prédisposition de sexe.

☒ - La mandibule est le plus souvent atteinte.

☒ - Il est caractérisé par une malignité de sa composante mésenchymateuse alors que les éléments adamantogènes conservent une apparence de structure bénigne.

2- Odonto sarcome améloblastique :

☒ - Tumeur exceptionnelle, similaire au fibrosarcome améloblastique, comporte a coté d'une composante sarcomateuse des îlots de dentine dysplasiques complétées ou non par une accumulation d'email.

C- Carcino sarcomes odontogéniques :

☒ - Demeurent exceptionnels

☒ - Faits des deux composante épithéliale et mésenchymateuse.