

# **Bilan d'extension des tumeurs de l'oropharynx et de la cavité orale**

---

**Séverine Artru,  
Centre Hospitalier Lyon Sud.**

# Epidémiologie

---

- **Cancers VADS: 17000 cas/an en France**
- **50% de cancers de l'oropharynx et de la cavité orale**
- **80% chez l'homme**
- **4° rang après prostate, CCR et poumon.**

# Histologie

---

- **95%:**        **carcinome épidermoïde**  
                  **(intoxication alcoolo-tabagique)**
  
- **5%:**         **autres (cylindrome, mélanome, lymphome)**

# Pronostic

---

- **Dépend du staging initial (TNM)**
- **Survie à 5 ans: 35%**
- **Tumeurs cavité orale: meilleur pronostic 60% à 5 ans car diagnostic plus précoce**
- **15 à 20% de seconde localisation dont 1/3 synchrone**
- **Rarement métastatique au moment du diagnostic**

# Rôle de l'imagerie

---

- **Stade T et N**
  - **Recherche seconde localisation**
  - **Recherche de métastases +++ si  $T > 3$ ,  $N > N2$ , RC+**
- **Orienter le traitement**

# Stade T

---

- **Tis: carcinome in situ**
- **T1: taille  $\leq 2$  cm**
- **T2:  $2 \text{ cm} < \text{taille} \leq 4$  cm**
- **T3: taille  $> 4$  cm**
- **T4: envahissement régions et structures adjacentes**

## Stade N

---

- **N0 pas d'adénopathie clinique ou radiologique**
- **N1 adénopathie homolatérale unique  $\leq 3$  cm**
- **N2a adénopathie homolatérale unique  $3 \text{ cm} < N \leq 6$  cm**
- **N2b adénopathies homolatérales multiples  $\leq 6$  cm**
- **N2c adénopathies bilatérales ou controlatérales  $\leq 6$  cm**
- **N3 adénopathie(s)  $\geq 6$  cm**

# Stades

---

- **Stade I: T1N0M0**
- **Stade II: T2N0M0**
- **Stade III: T1T2N1M0      T3N0M0**
- **Stade IV: autres cas**

# Traitement carcinome épidermoïde

---

- Stades localisés (I et II):

*Chirurgie +++ ou radiothérapie*

- Stades localement avancés (III et IV):

*associations thérapeutiques*

- Stades résécables: chirurgie → RCT
- Stades non résécables: RCT

# Rappels anatomiques

---

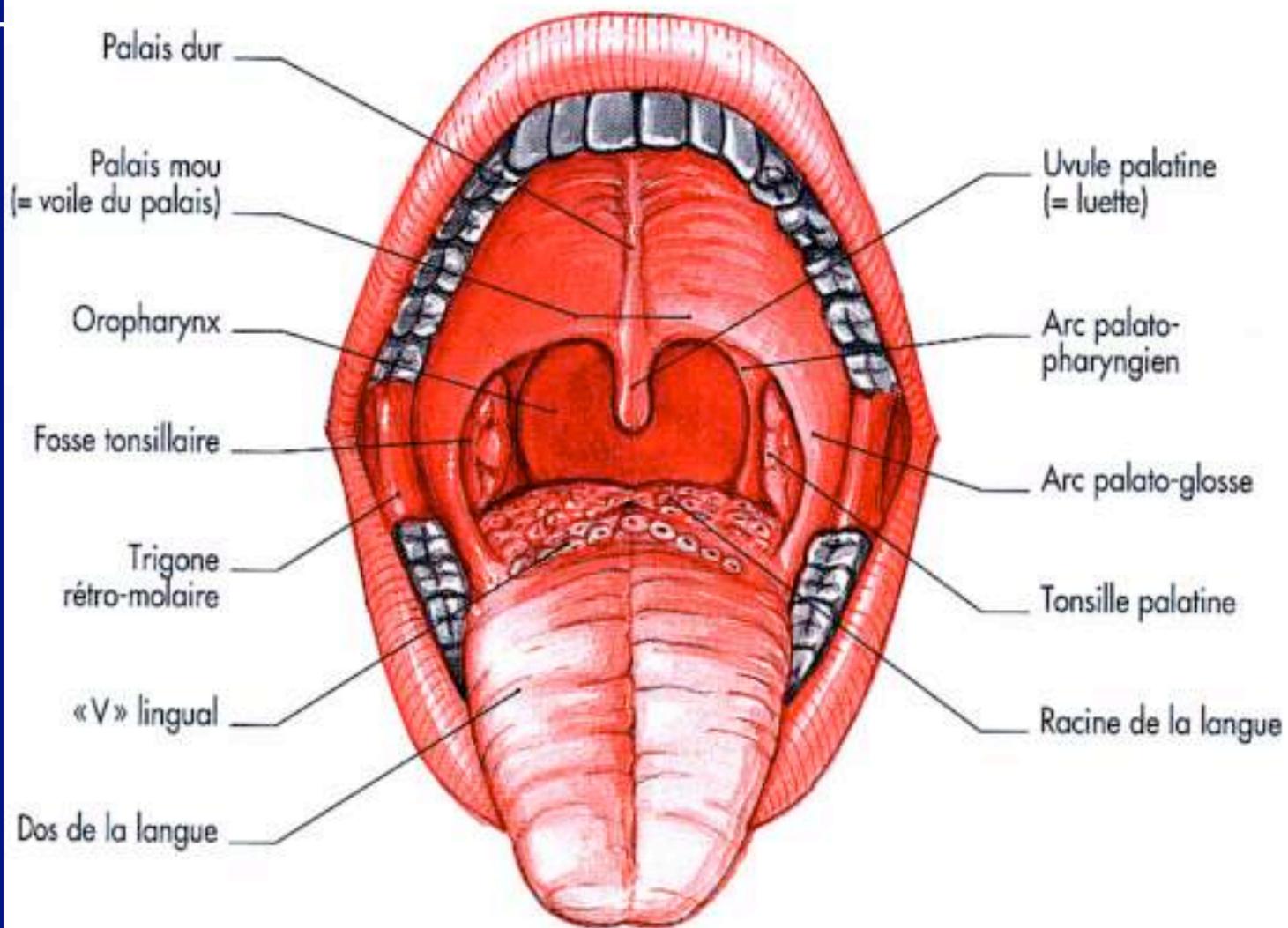
- **Oropharynx:**

- en arrière du pilier antérieur et du V lingual
- *voile, amygdales, base de langue, paroi pharyngée postérieure*

- **Cavité orale:**

- en avant
- *langue mobile, plancher, gencives, vestibules, commissure intermaxillaire*

## Oropharynx, bouche ouverte



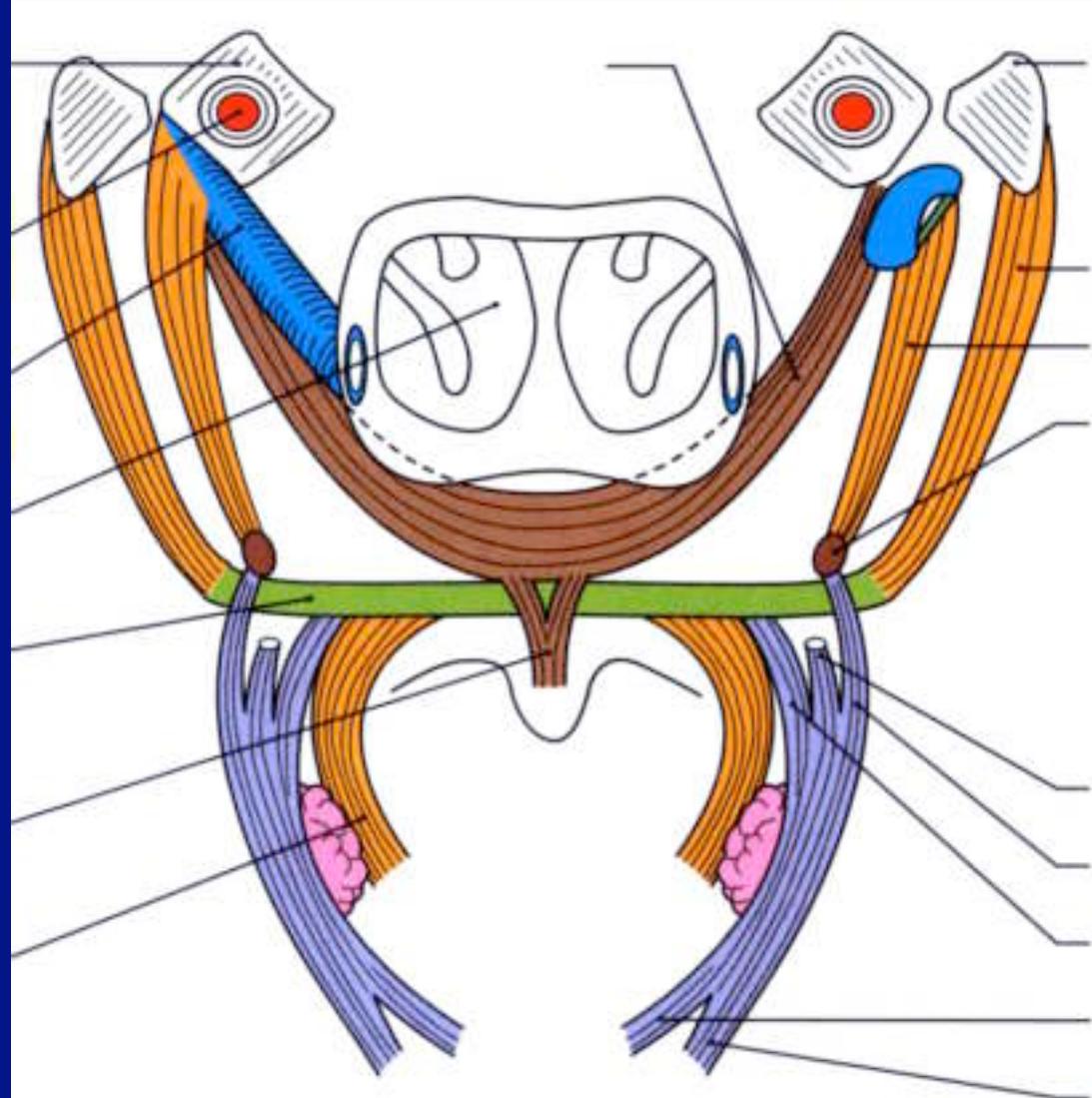
# L' OROPHARYNX

- Le voile
- L'amygdale
- La base de langue
- La paroi pharyngée postérieure

**Le voile**

---

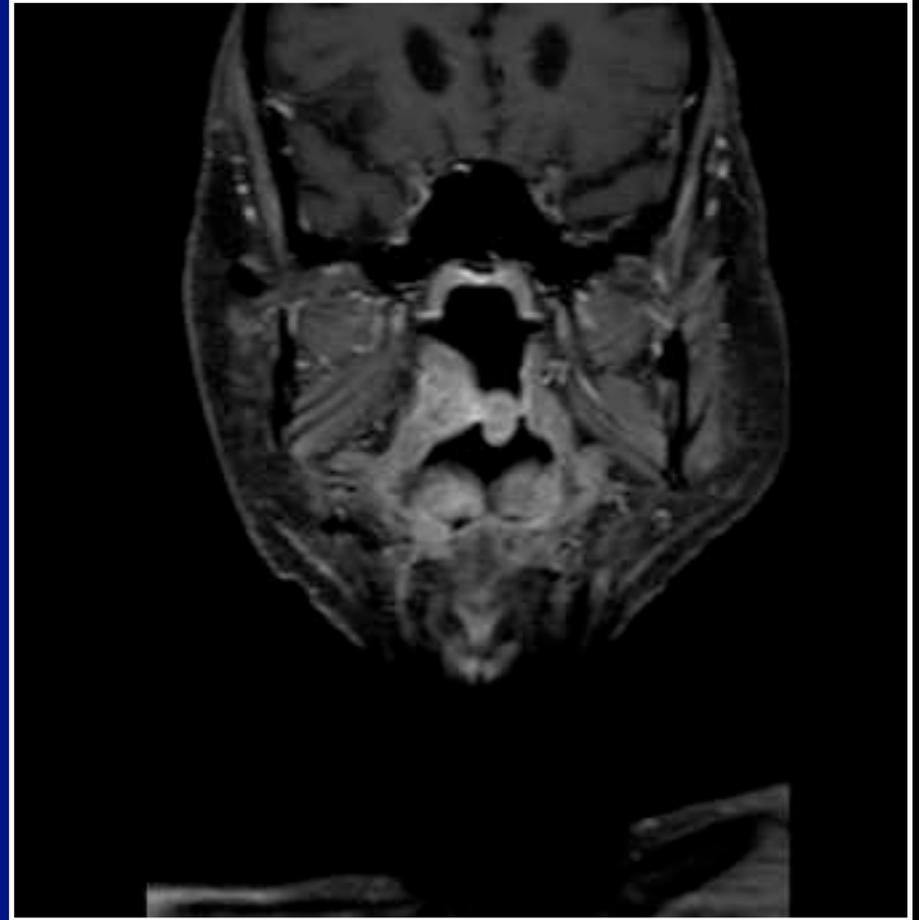
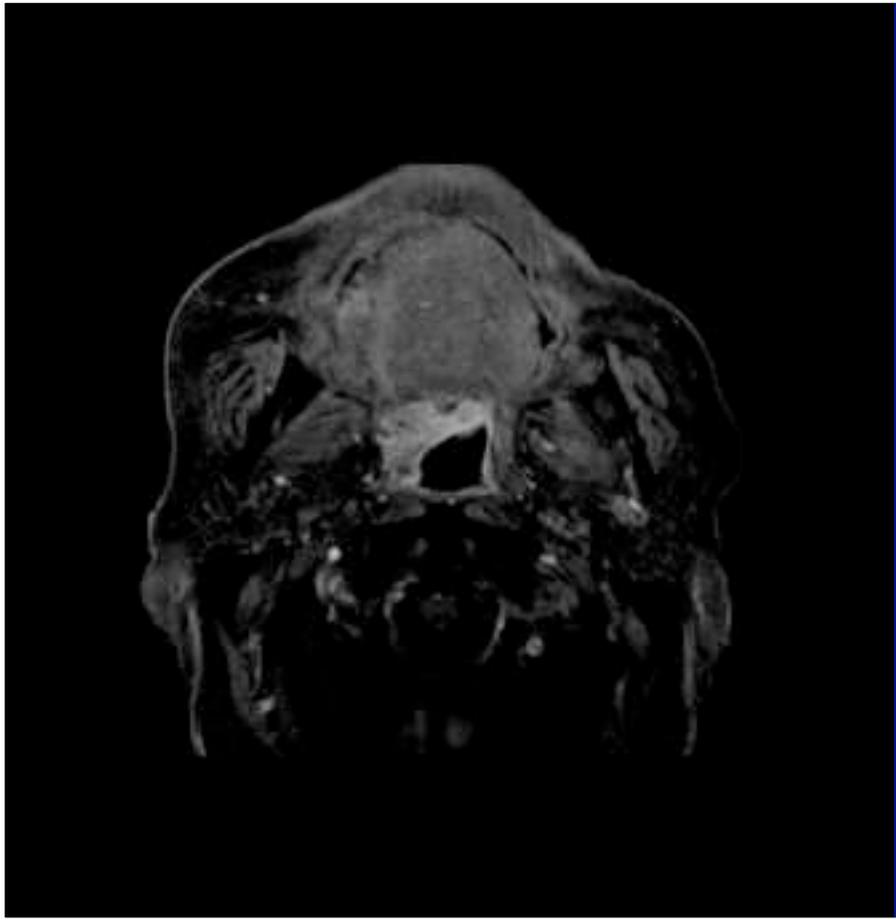
**1 aponévrose**  
**5 muscles**

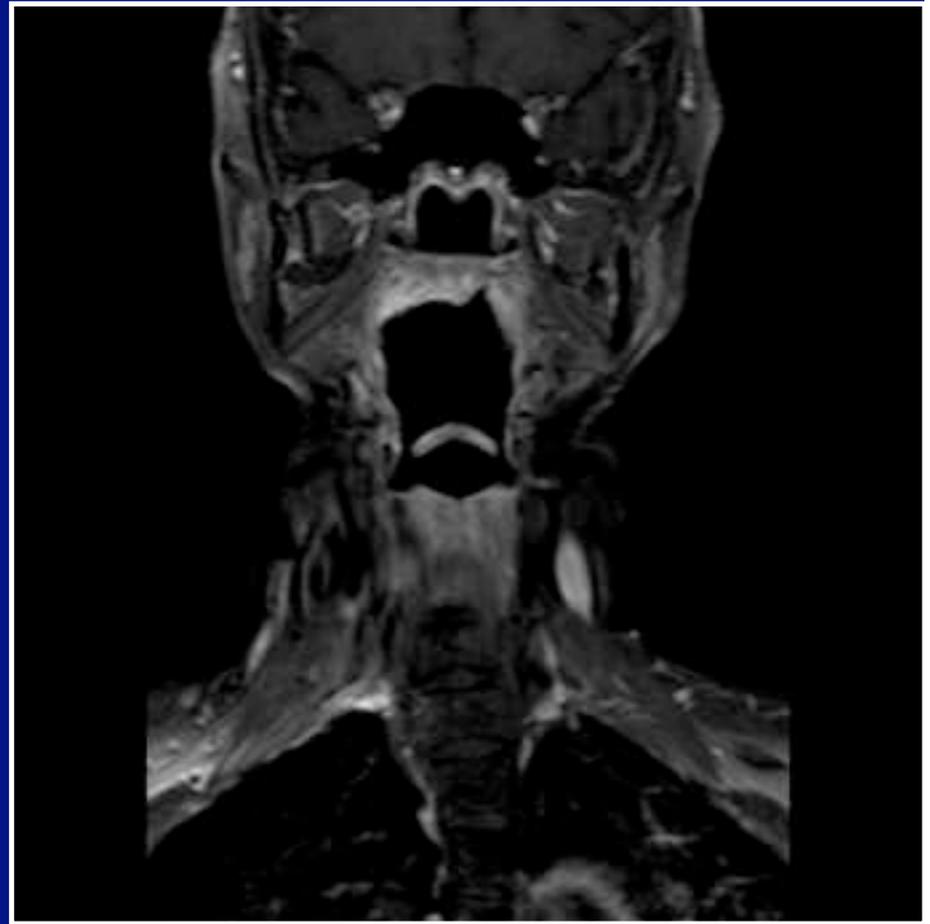
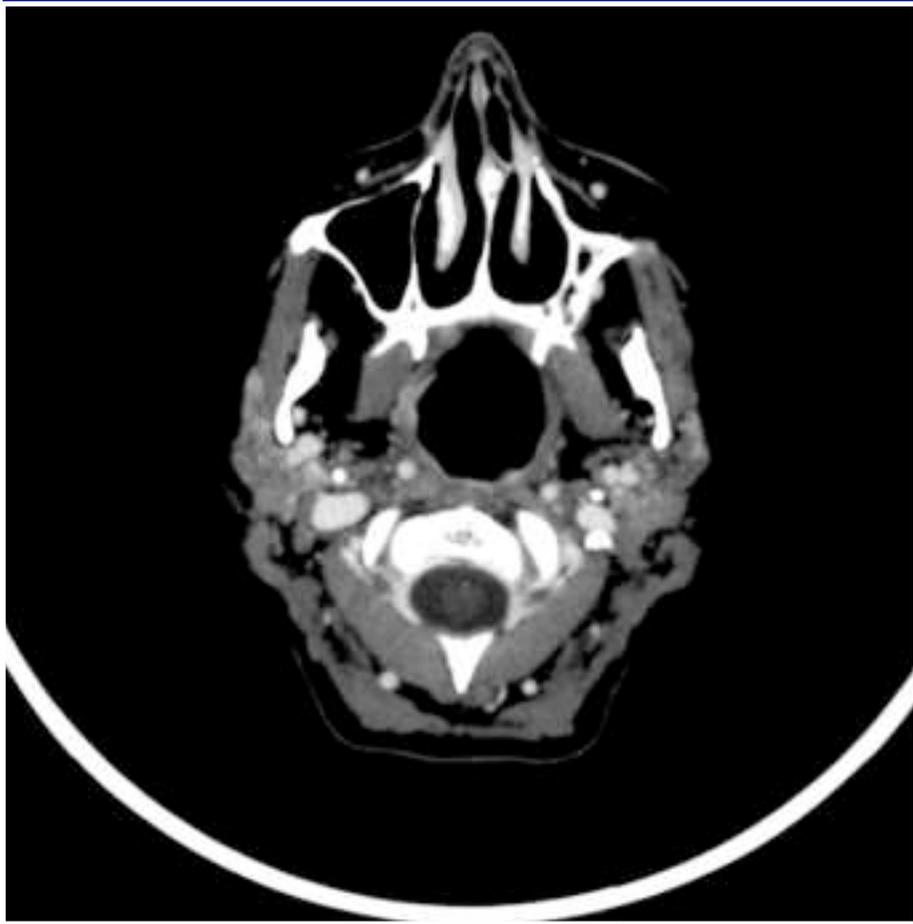


## **II Spécificité tumorale**

---

- **Carcinomes épidermoïdes:**
  - ! attention aux adénopathies rétropharyngées
- **Cylindromes**
  - ! Extensions périneurales: exploration du V
  - ! Métastases pulmonaires
- **Coupes axiales et coronales+++**





## **III Limites de la chirurgie- Mots-clés**

---

- **Atteinte de plus d'un hémivoile**
- **Atteinte des espaces profonds**
- **Adénopathie rétropharyngée**
- **Atteinte carotidienne**

# **Atteinte vasculaire (1): la veine jugulaire interne**

---

## **□ Critères d'envahissement:**

- compression, refoulement, oblitération**
- disparition du liseré graisseux**
- contact supérieur à 180°**

**➤ Si unilatérale: pas de contre-indication à la chirurgie**

**➤ Si atteinte bilatérale: curage bilatéral possible à 1 mois d'intervalle**



# Atteinte vasculaire (2): atteinte carotidienne

---

## □ Critères d'envahissement TDM:

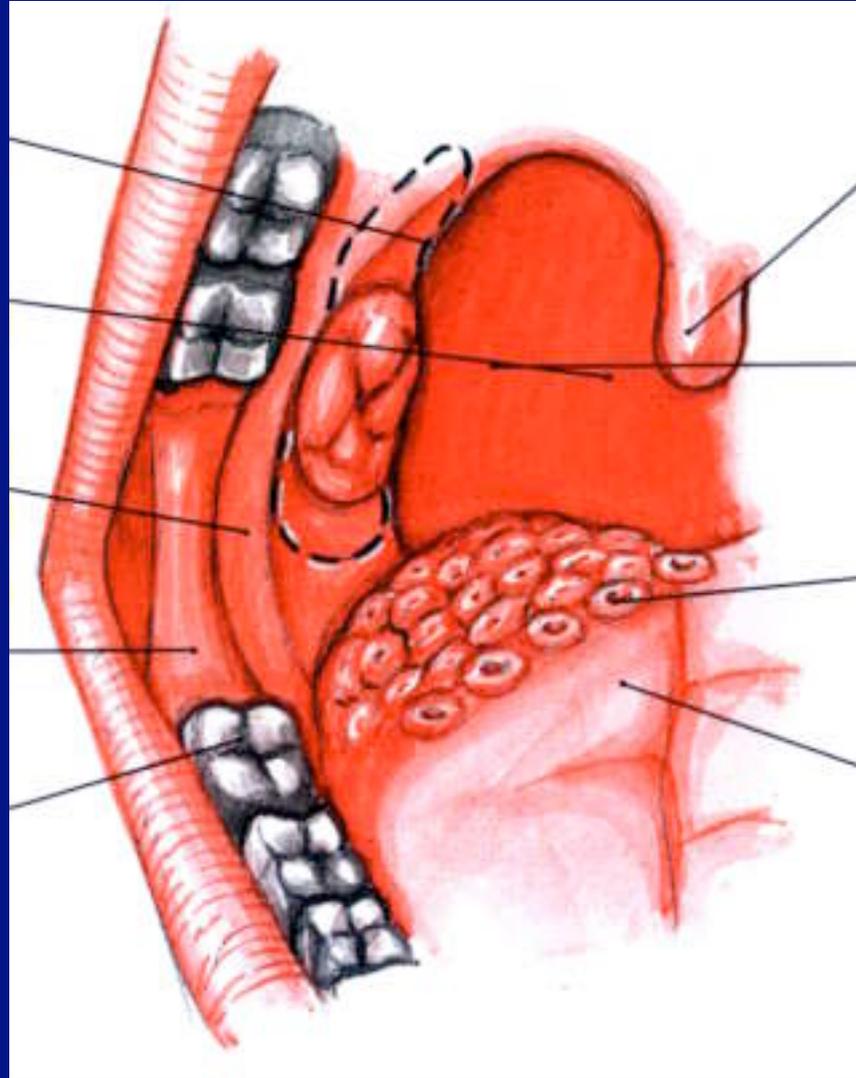
- contact carotide-tumeur >  $\frac{1}{4}$  circonférence de l'artère  
(13% FP)

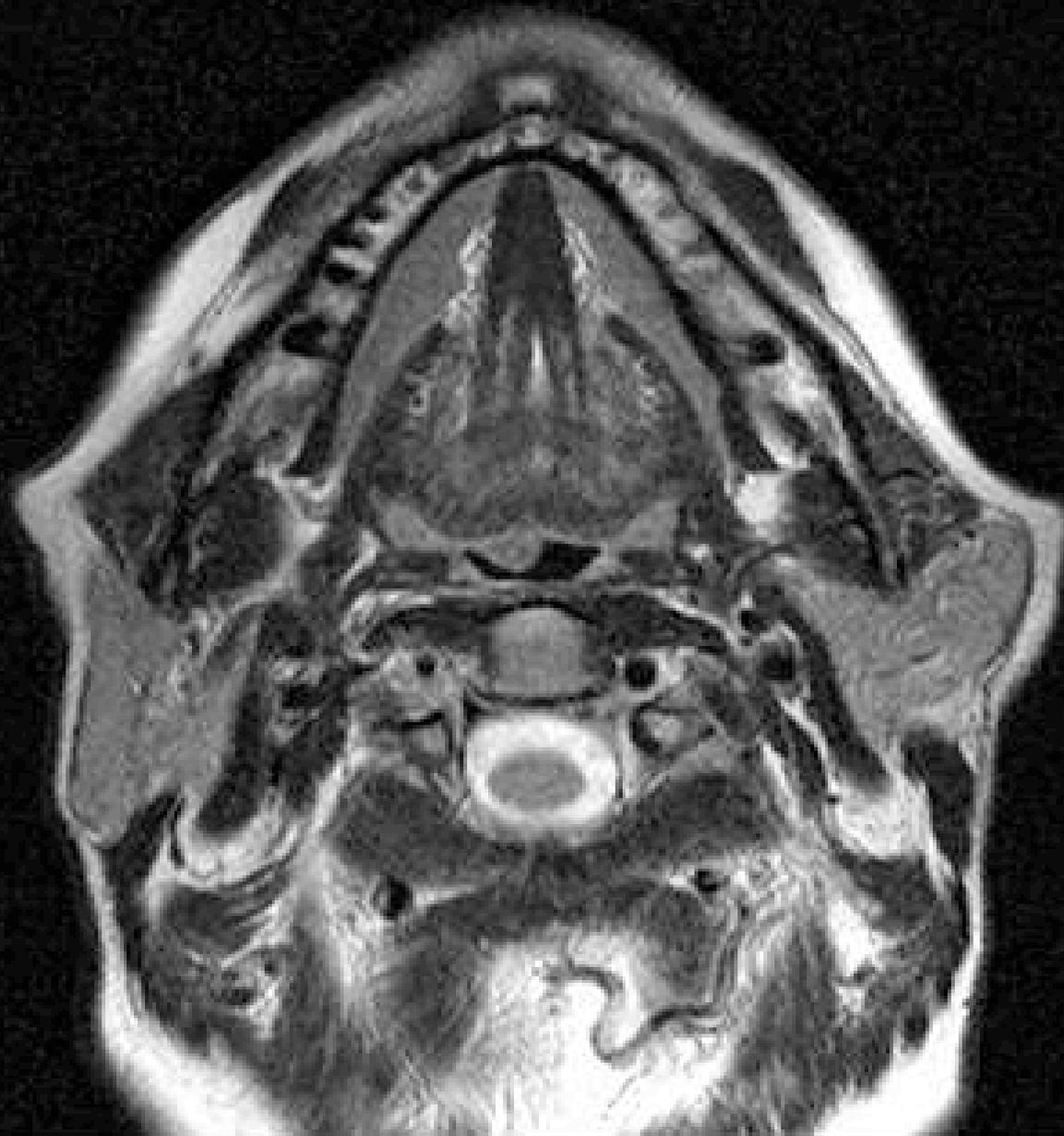
➤ Envahissement carotide primitive ou interne:  
CI chirurgie



**Amygdale**

---

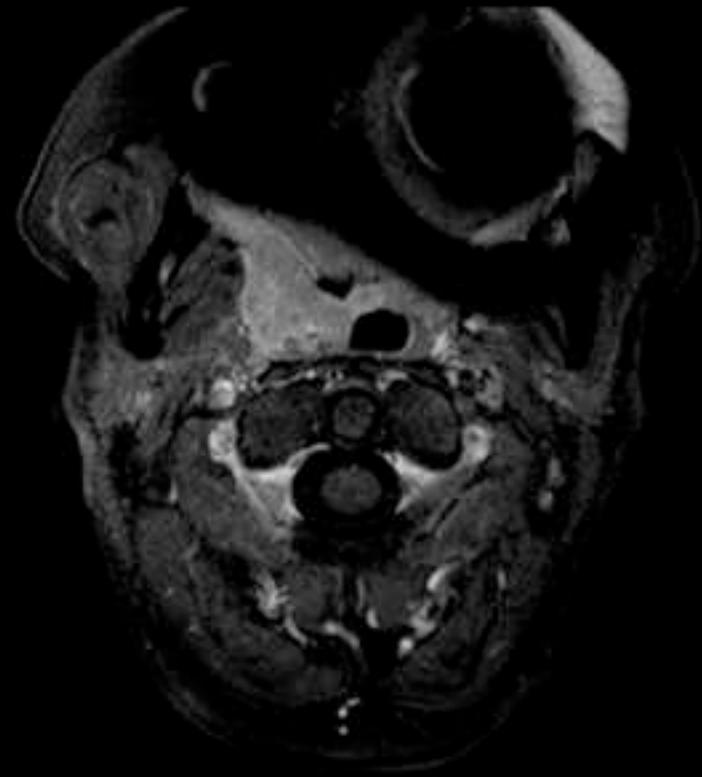


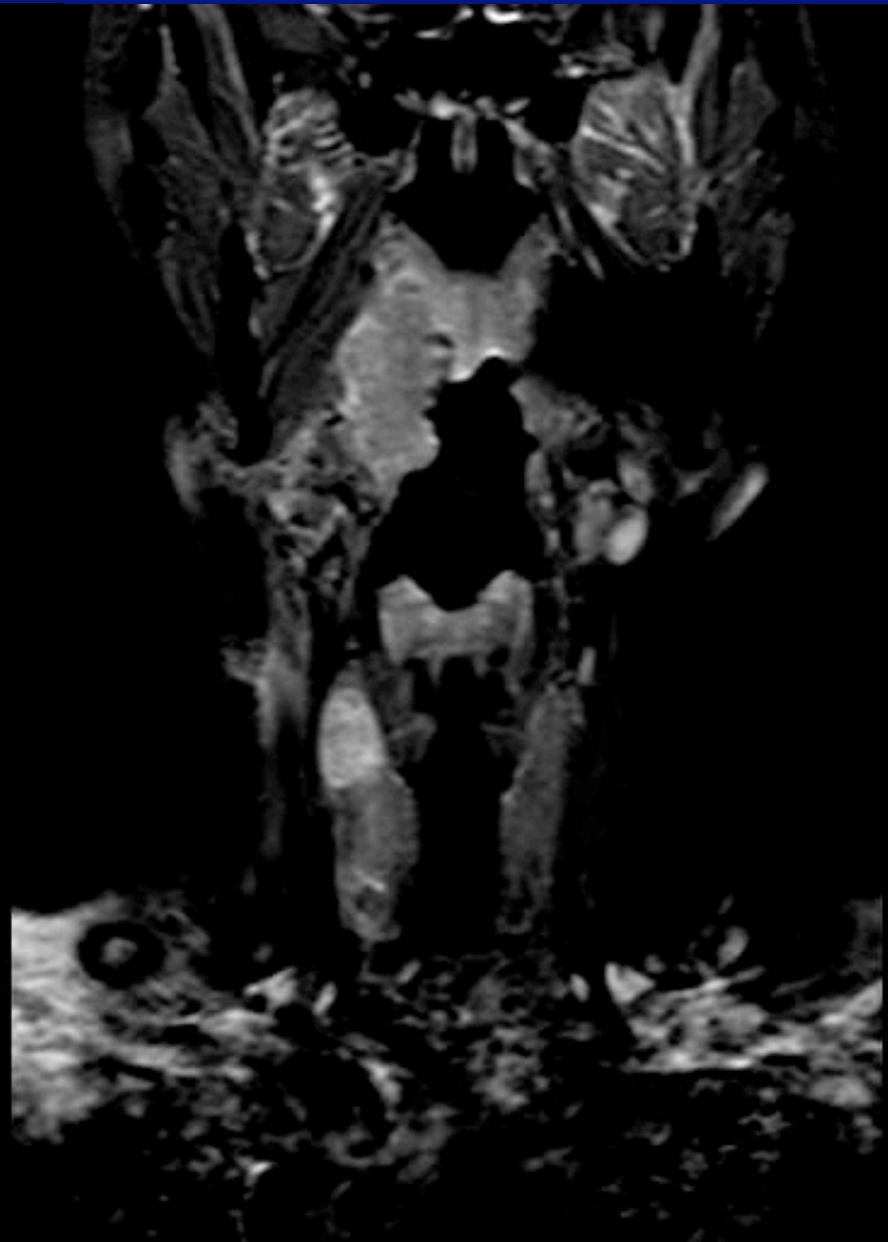


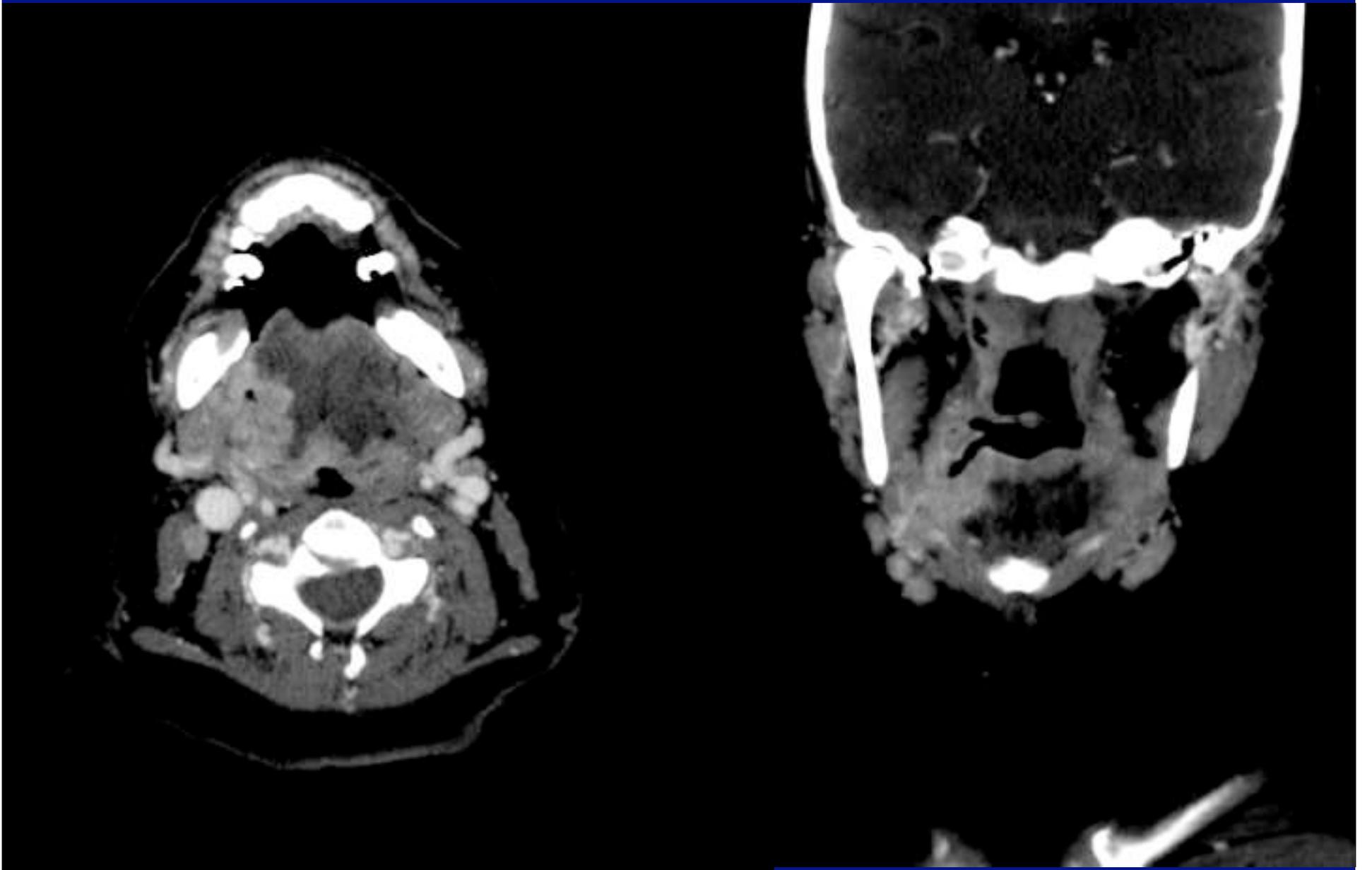
# Extension tumorale

---

- ❑ **Via le pilier postérieur: hypopharynx**
- ❑ **Via le pilier antérieur: langue**
  
- ❑ **Via la commissure intermaxillaire:**
  - **Base du crâne**
  - **Région jugale / muscle buccinateur**
  - **Angle mandibulaire (nerf alvéolaire inférieur et V) et plancher buccal**







# Mots-clés

---

- **Extension de voisinage:**
  - voile, ligne médiane, cavum, structures osseuses
- **Extension aux espaces profonds:**
  - Extension péri-neurale
  - Atteinte des muscles ptérygoïdiens
- **Statut ganglionnaire**
- **Statut vasculaire**

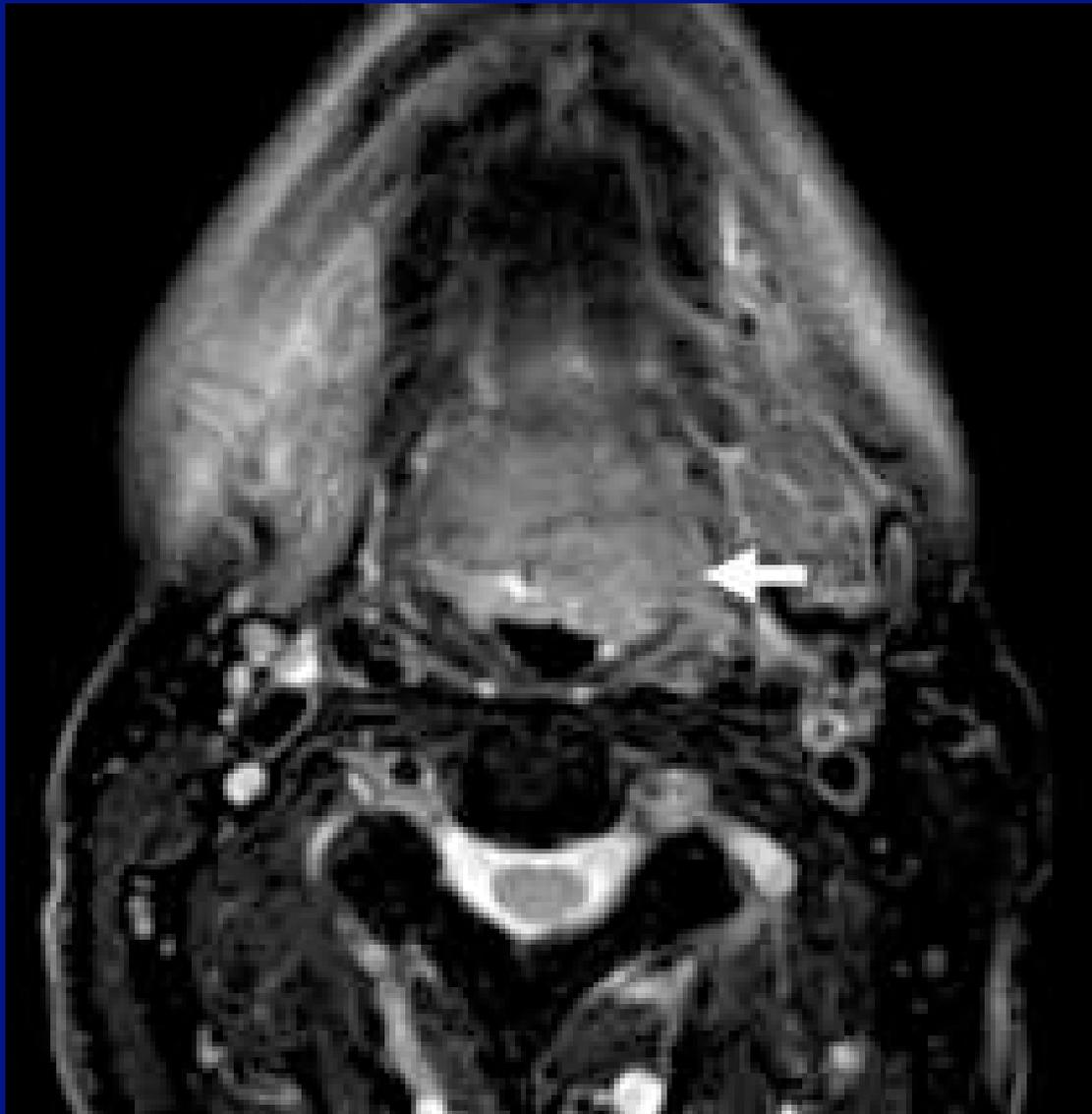
# Base de langue

---

# Base de langue

---

- **IRM +++ problème des amygdales linguales**
- **Coupes axiales et sagittales:**
  - **Extension aux muscles du plancher**
  - **Extension à la loge HTE**
- **Diagnostic tardif**





# Mots clés

---

- **Ligne médiane**
- **Sillon amygdalo-glosse**
- **Loge HTE, épiglotte, vallécules**
- **Cavité orale: pédicule vasculaire lingual**
- **Statut ganglionnaire et vasculaire**

# Paroi pharyngée postérieure

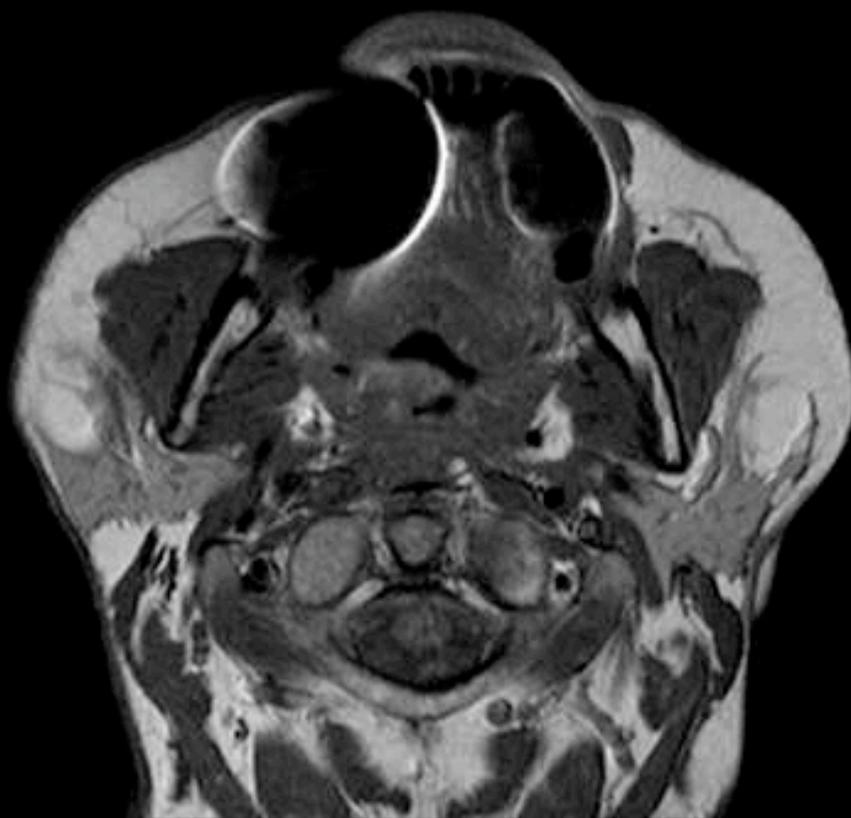
---

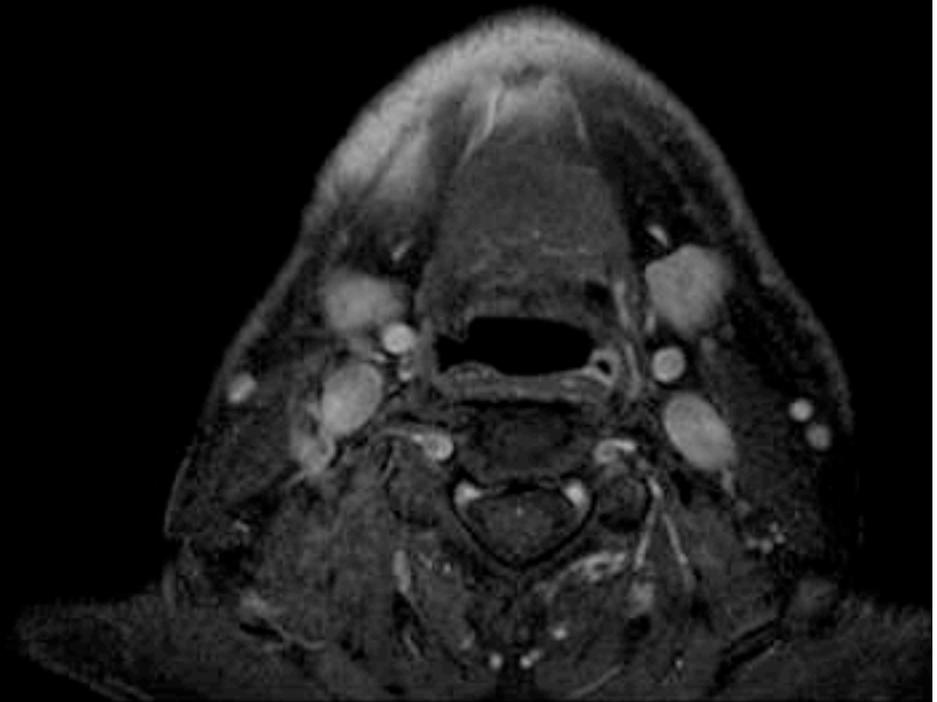
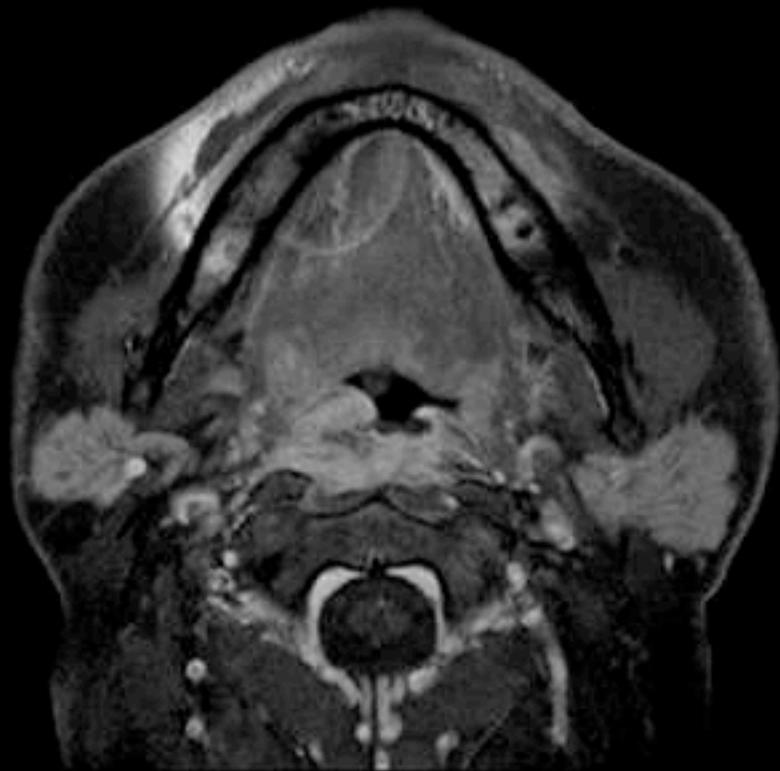
# Généralités

---

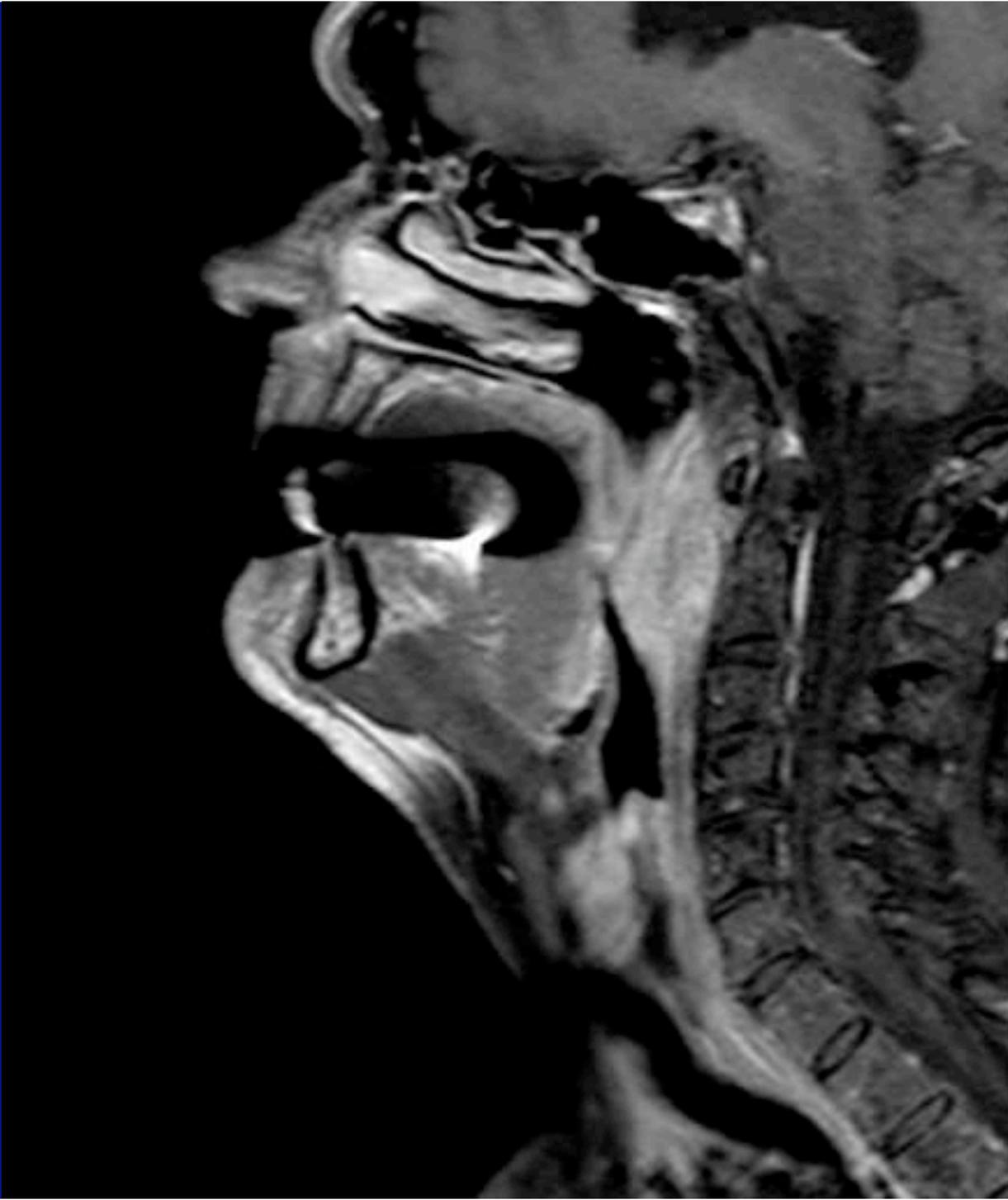
- **Coupes axiales sagittales**
- **Infiltration espaces rétro-pharyngés**
- **Adénopathies rétropharyngées**











## **Limites de la chirurgie - Mots clés**

---

- **Atteinte ligament prévertébral**
- **Atteinte paroi latérale et espaces parapharyngés**
- **Limite inférieure étendue à l'hypopharynx**
- **Adénopathie rétropharyngée**
- **Statut ganglionnaire et vasculaire**

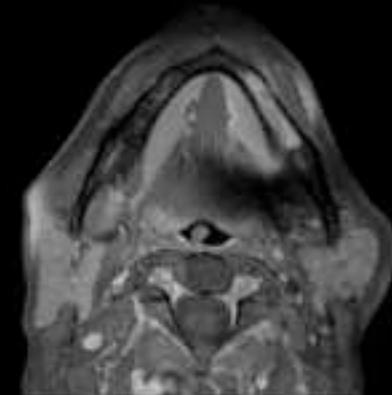
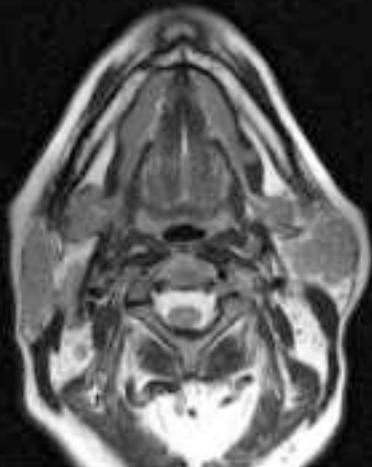
# LA CAVITE ORALE

- **Commissure intermaxillaire**
- **Plancher buccal**
- **Langue mobile**
- **Gencive**

# Imagerie

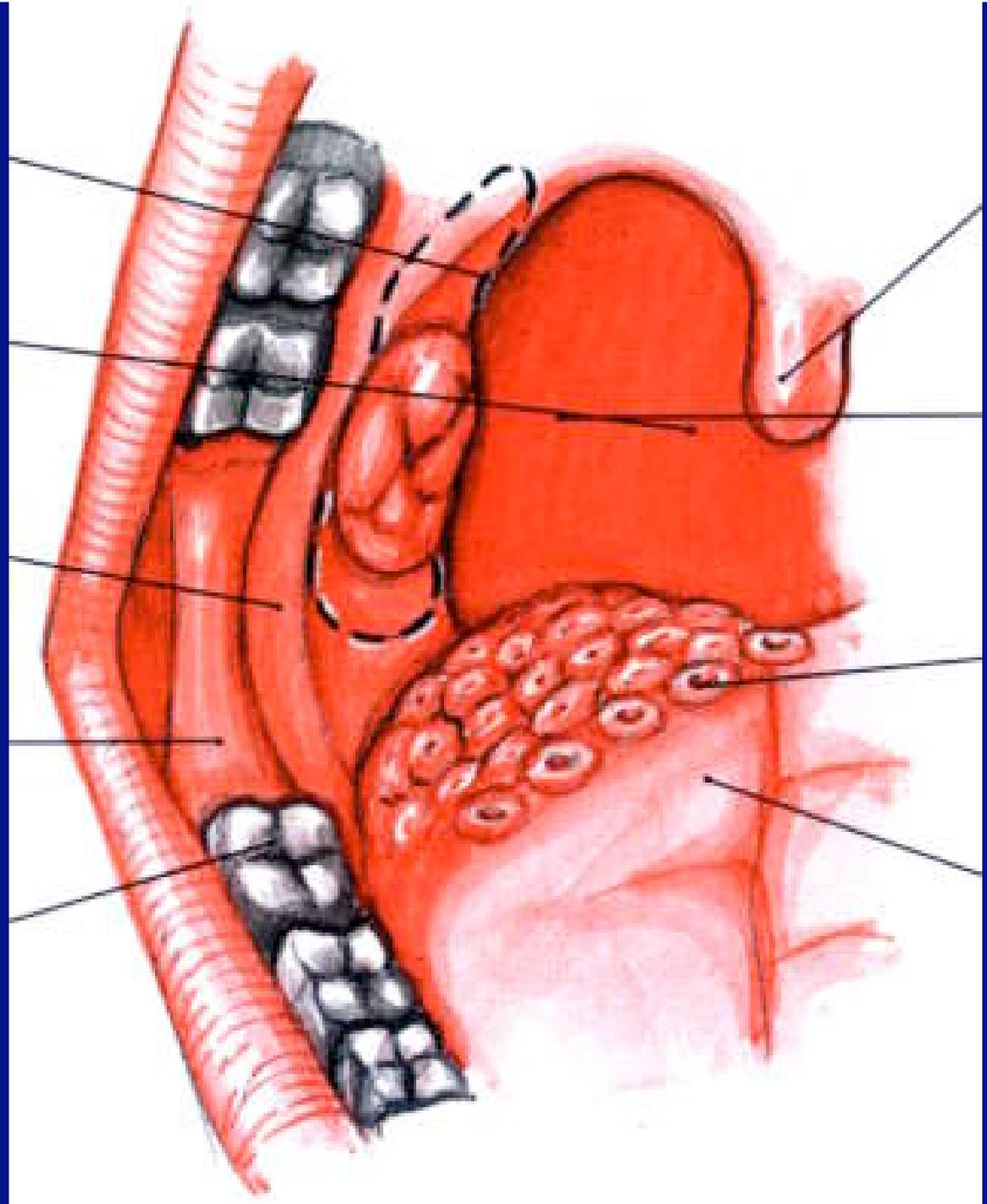
---

- **IRM: muscles, glandes salivaires, muqueuse, espaces profonds**
- **TDM: corticales osseuses, plastie mandibulaire**



# Commissure intermaxillaire

---





1.5T MRC22498  
Ex: 101864  
T2 TSE TRA 1 echo  
Se: 3/4  
Im: 12/1  
Ax: 111.3 (COI)

030Y F 171073  
Acc: 312280  
2005 Nov 17

Acq Tm: 13:01:13.017494

448 x 252

R



ET: 23  
TR: 5680.0  
TE: 129.0

5.0thk/0.8sp  
W:890 L:323

P

DFOV: 17.3 x 23.0cm

1.5T MRC22498  
Ex: 101864  
T1 TSE TRA 512 FS OD  
C: GADOLINIUM  
Se: 4/4  
Im: 10/1  
Ax: 111.3 (COI)

512 x 207

R

ET: 5  
TR: 782.0  
TE: 10.0

4.9thk/1.0sp  
W:864 L:521

P



030Y F 171073  
Acc: 312280  
2005 Nov 17  
Acq Tm: 13:05:16.132490

DFOV: 19.3 x 14.5cm

1.5T MRC22498

Ex: 101864

T1 TSE COR 512 FS GD

C: GADOLINIUM

Se: 5/4

Im: 3/1

Cor: A49.5 (COI)

S

[REDACTED]

030Y F 171073

Acc: 312280

2005 Nov 17

Acq Tm: 13:11:21.370018

512 x 207

R

L

ET: 5

TR: 782.0

TE: 10.0

4.0thk/0.4sp

W:662 L:466

I

DFOV: 12.1 x 16.1cm



# Mots-clés

---

- **Envahissement ptérygoïdien**
- **Envahissement osseux**
- **Envahissement base du crâne**
- **Statut ganglionnaire**
- **Statut vasculaire**

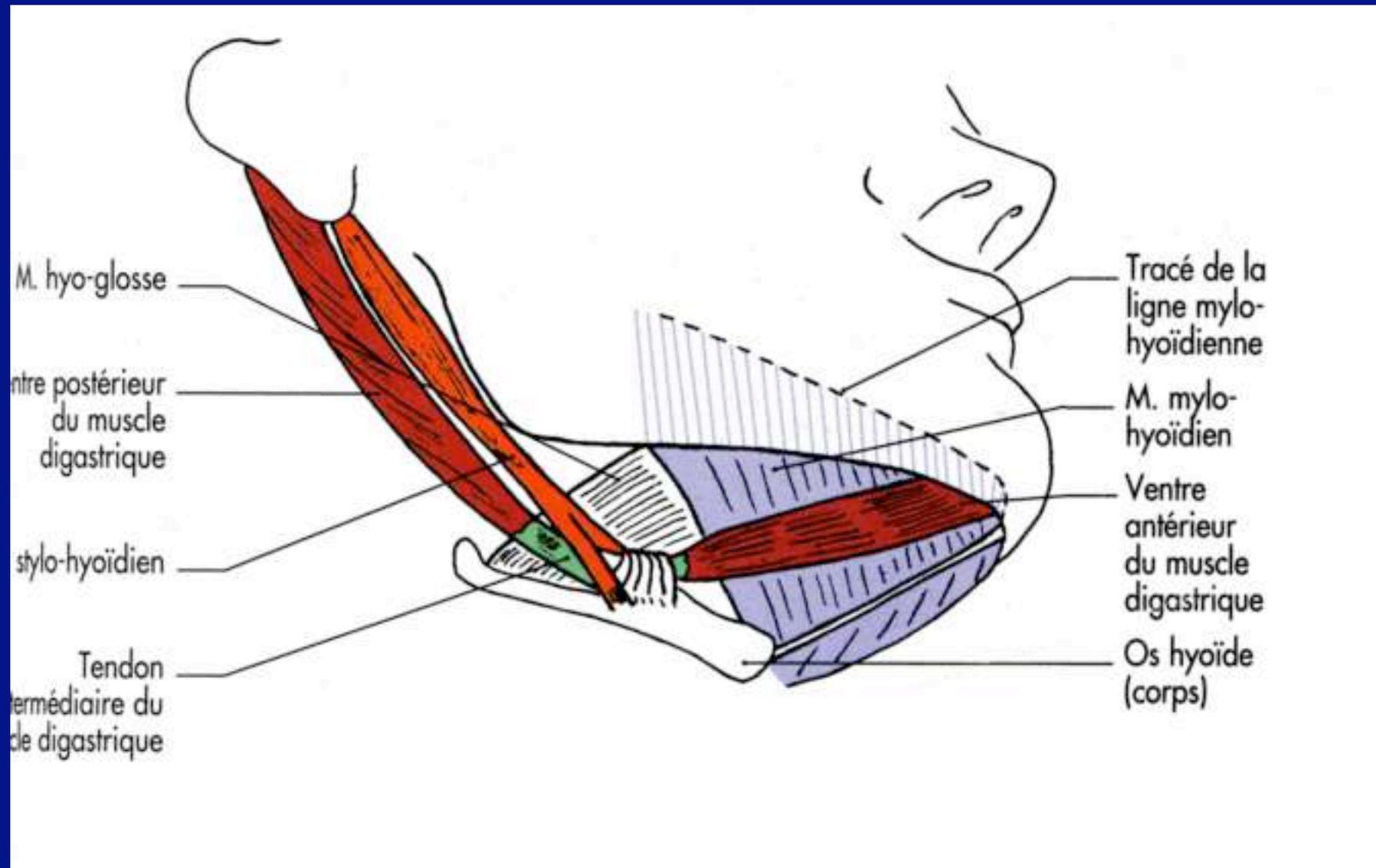
# Plancher Buccal - Langue

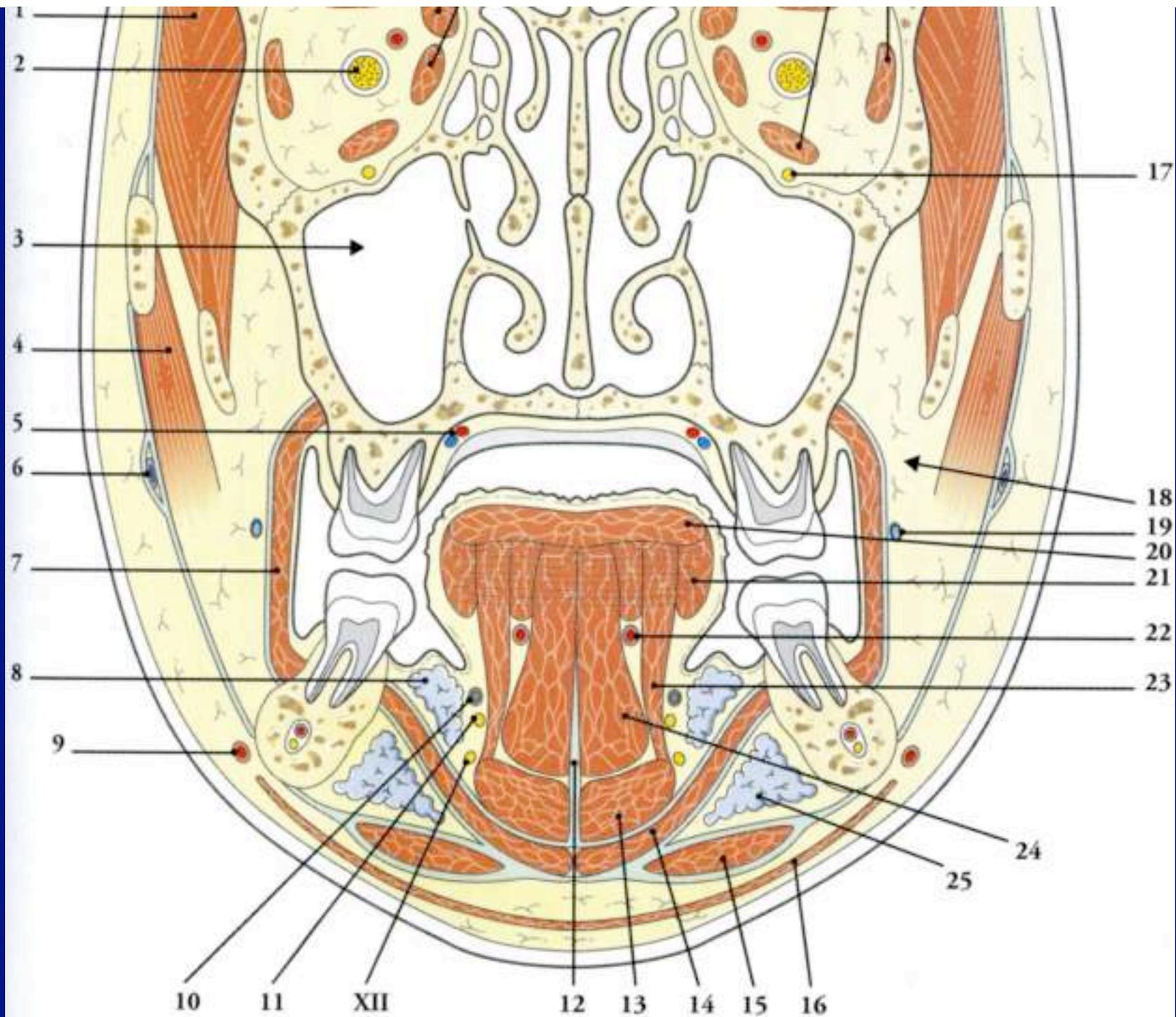
---

# Plancher buccal

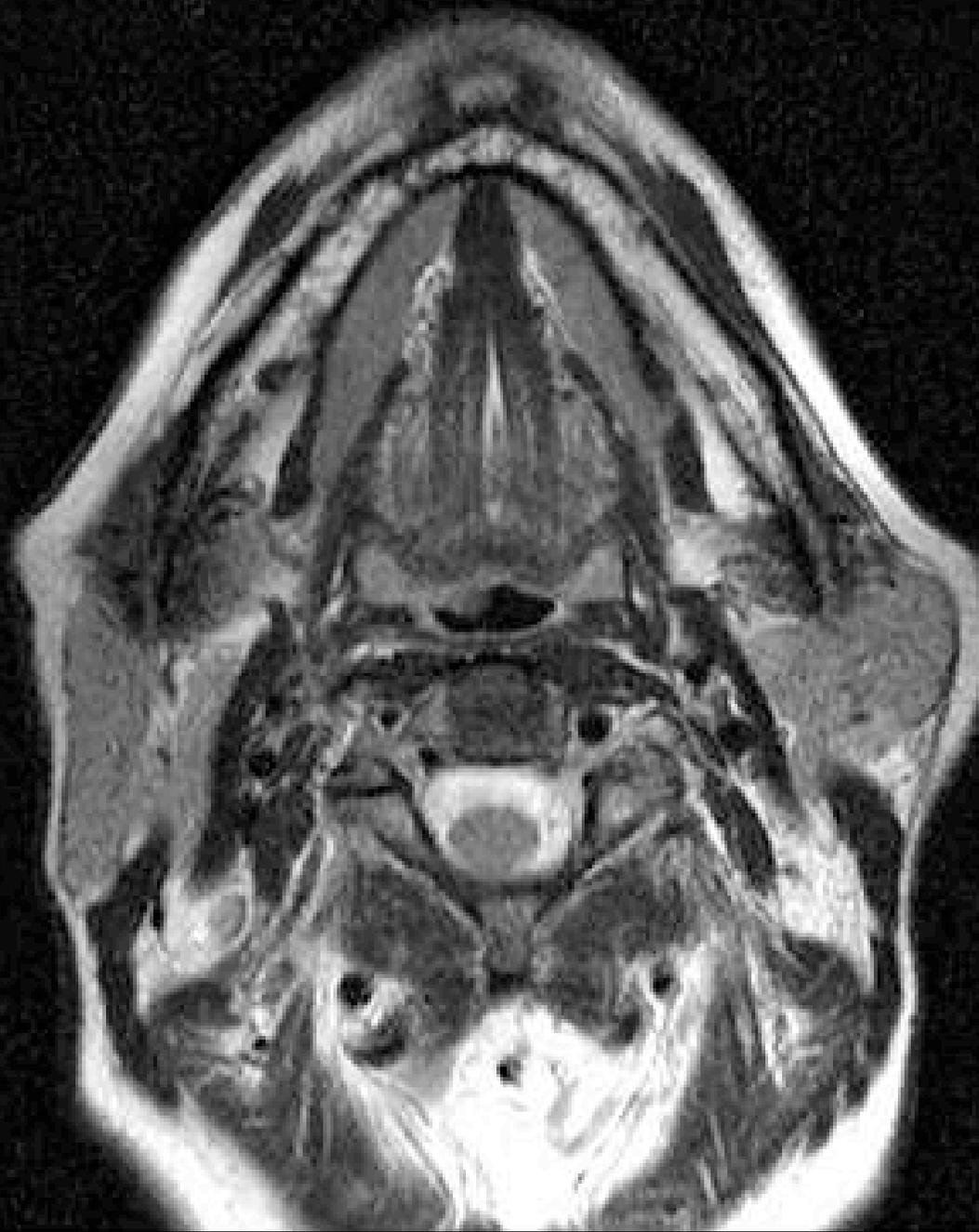
---

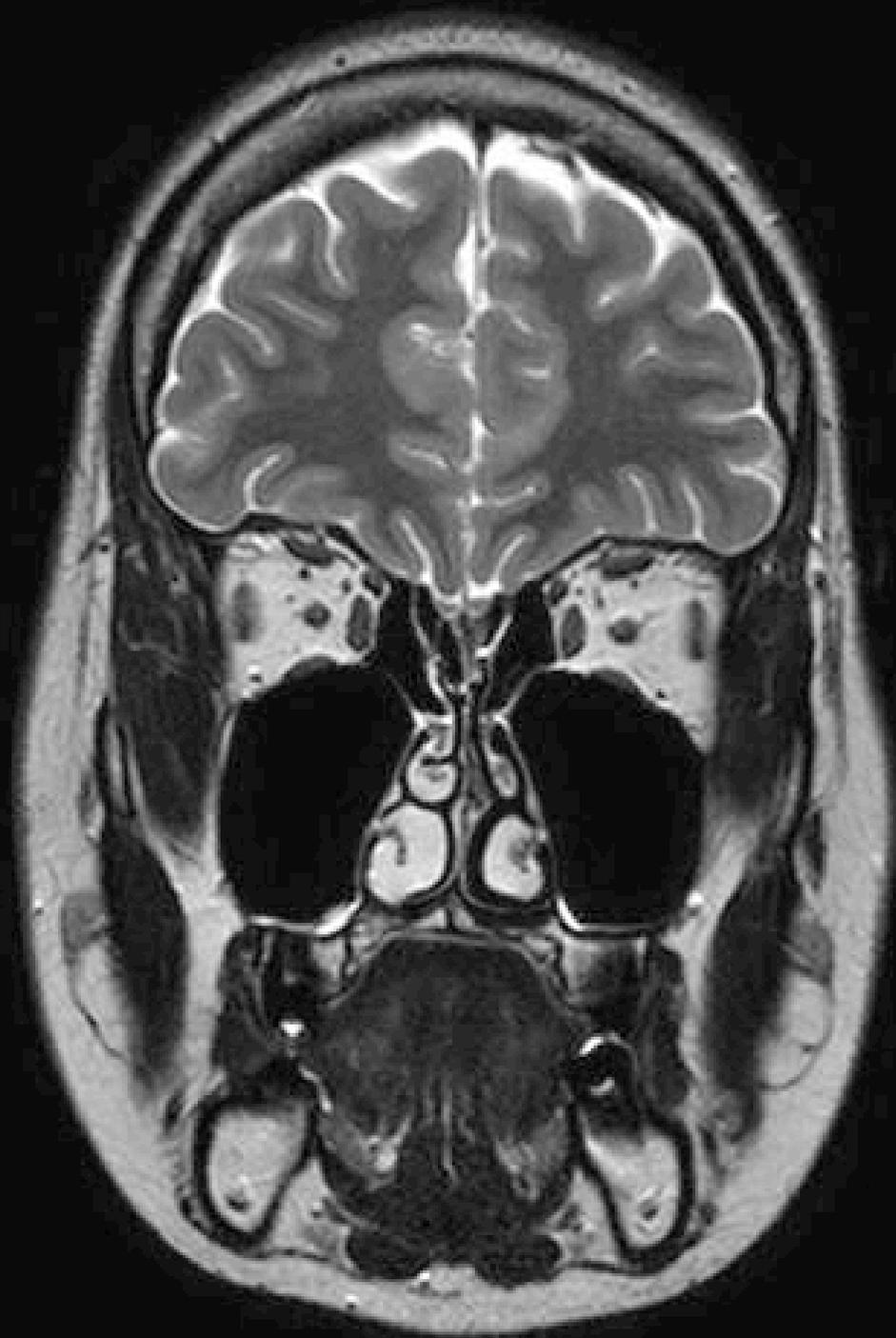
- **Trois muscles:**
  - **Muscle mylo-hyoïdien**
  - **Muscle génio-hyoïdien**
  - **Ventre antérieur du muscle digastrique**

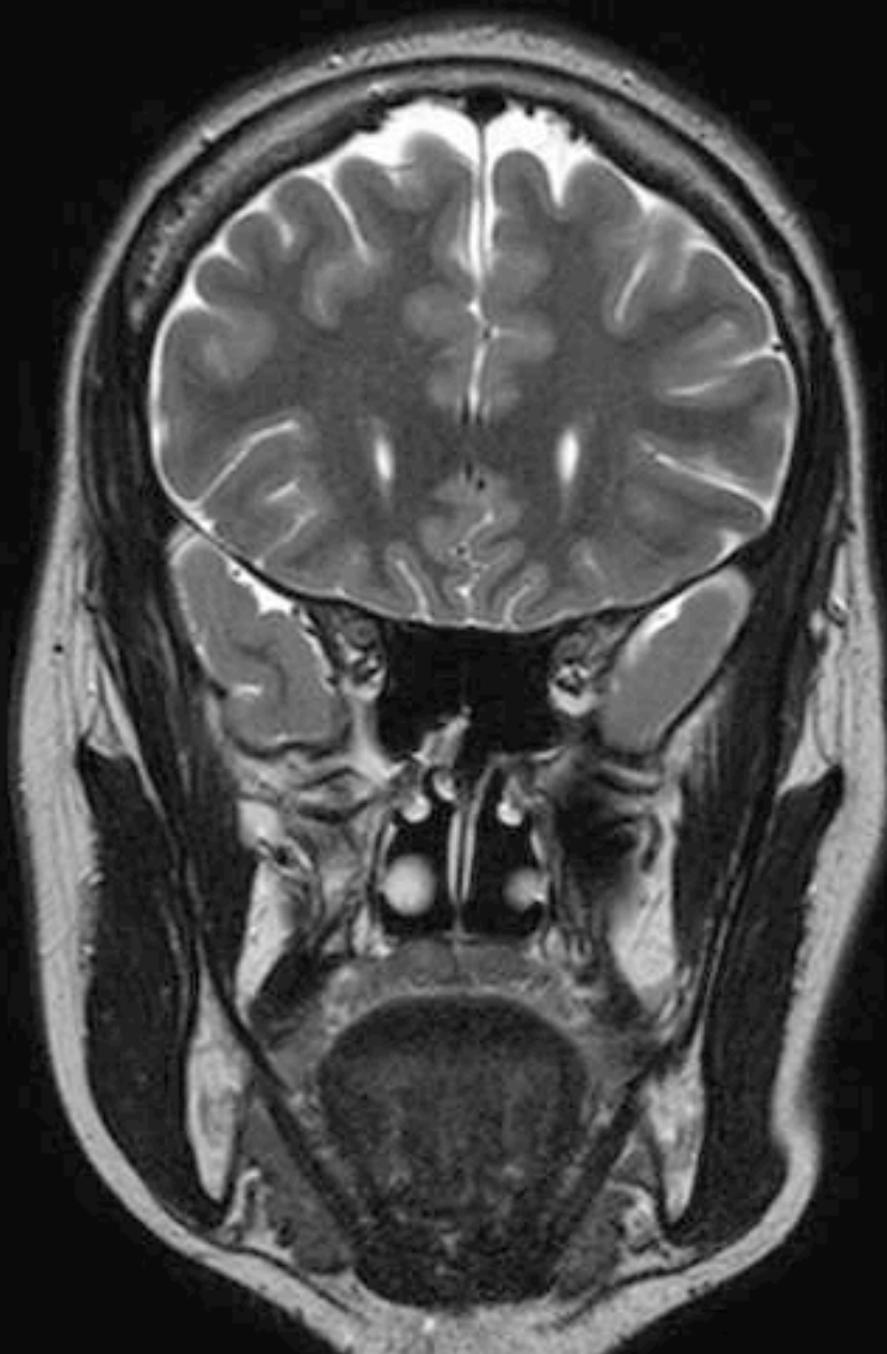












# Localisation des lésions

---

- **Bord de langue**
- **Face inférieure de langue: tumeur en feuillet de livre**
- **1/3 antérieur du plancher: sous-maxillite**

# Thérapeutique

---

- ❑ **Traitement chirurgical:**

- **exérèse la moins mutilante possible**

- ❑ **Chirurgie fonctionnelle:**

- **respect 1/3 langue mobile et toute la base**

- **respect 1/2 langue mobile et 1/2 base**

- ❑ **Curiethérapie de barrage**

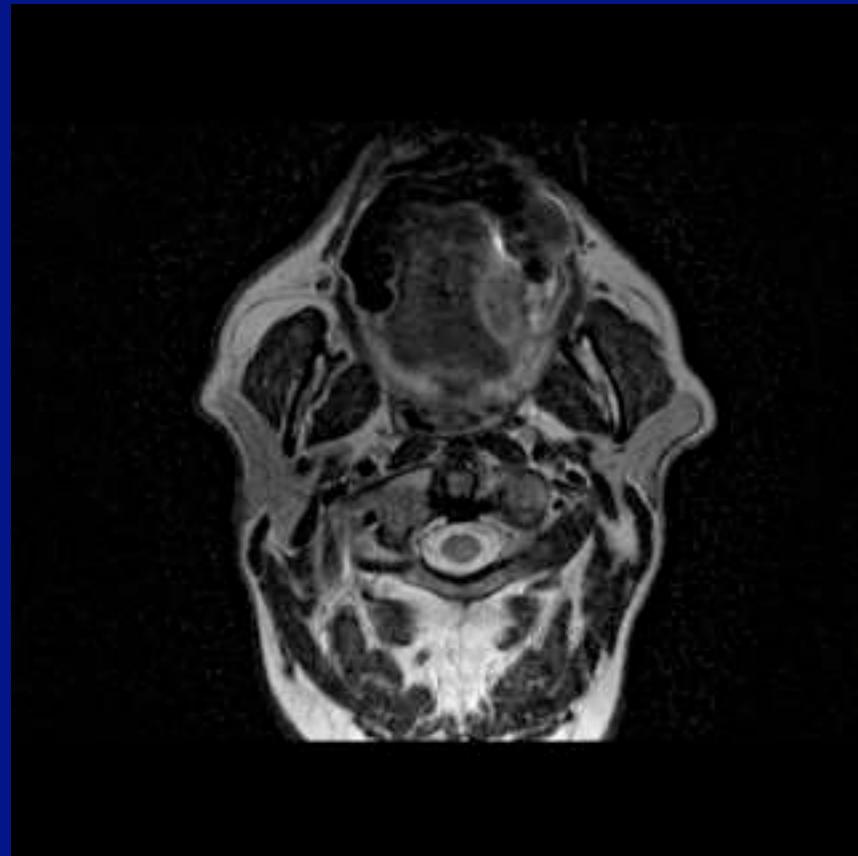
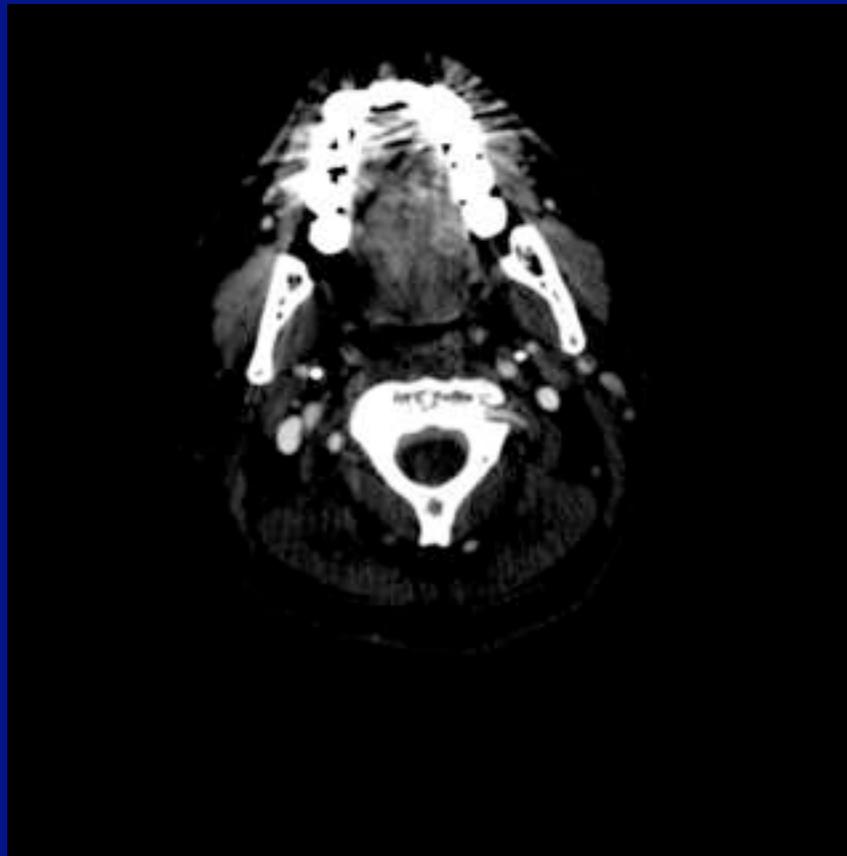
# Bilan requis

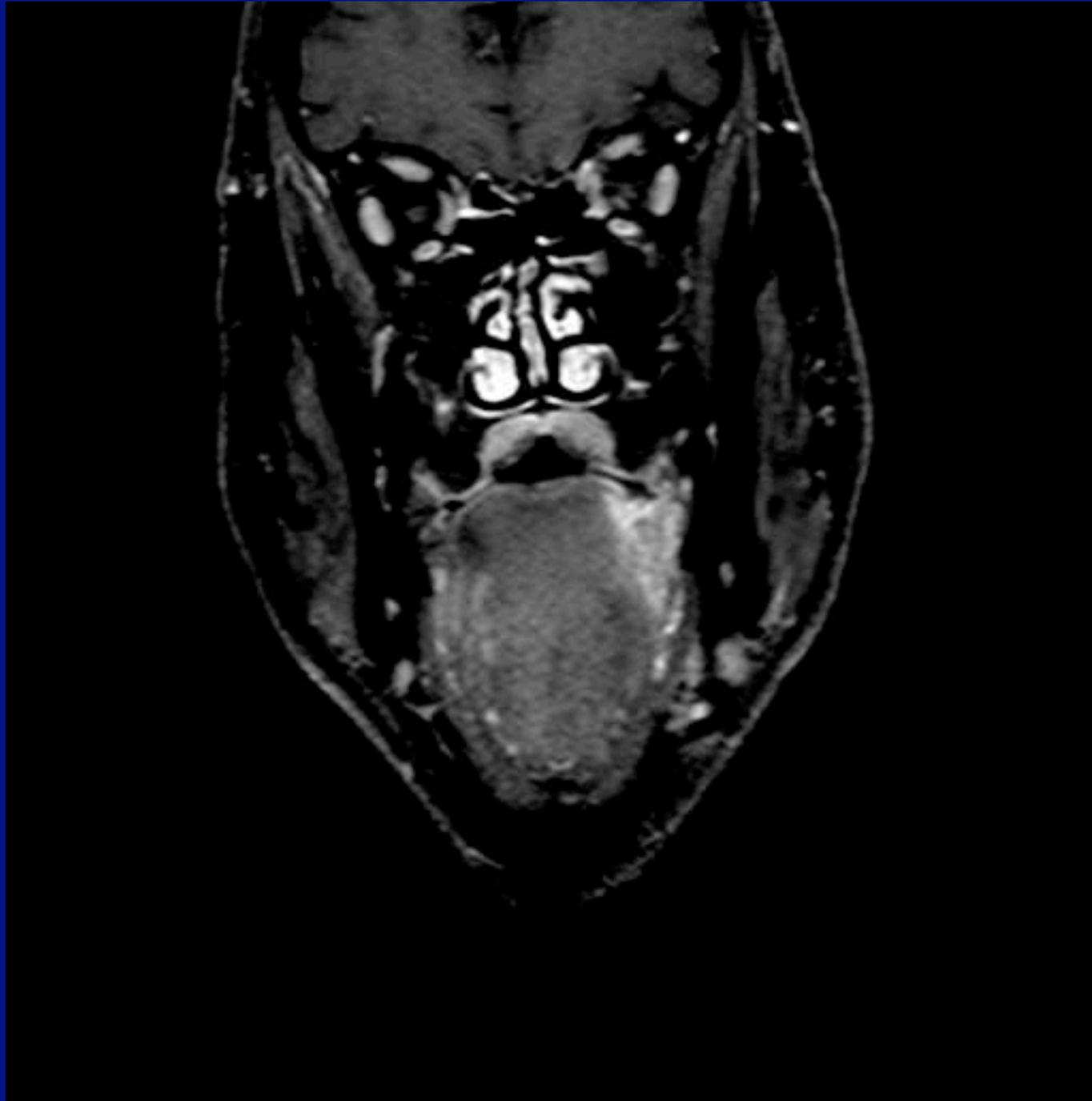
---

- **IRM >>> TDM**
- **Examen clinique**
- **Statut dentaire du patient:**
  - **soins dentaires 6 mois avant examen ?**

# Artéfacts dentaires

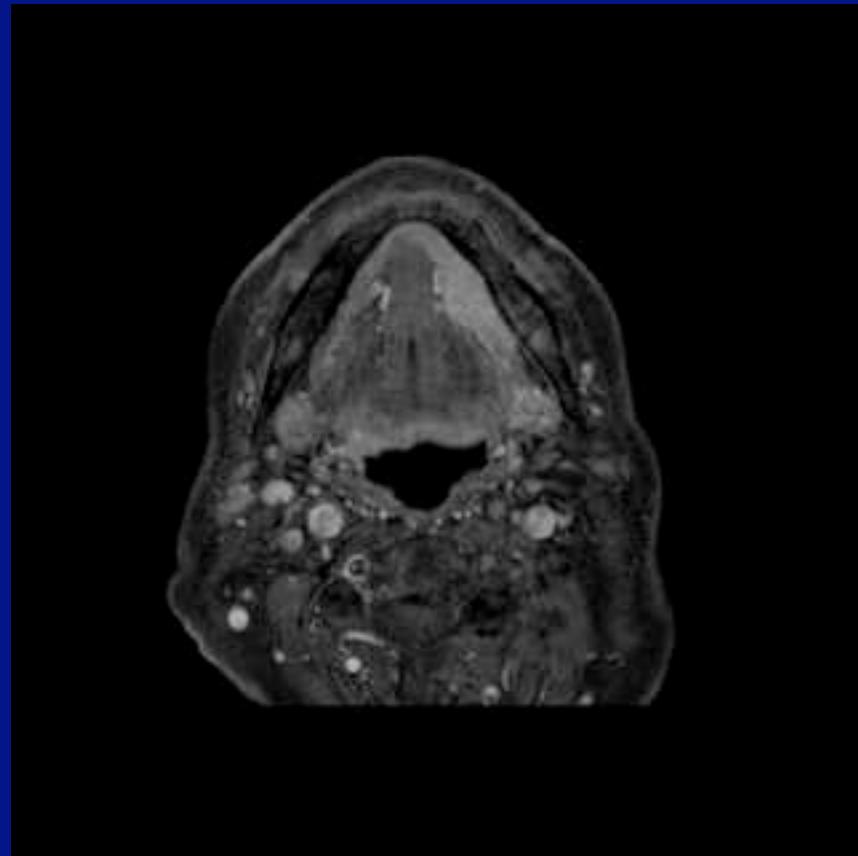
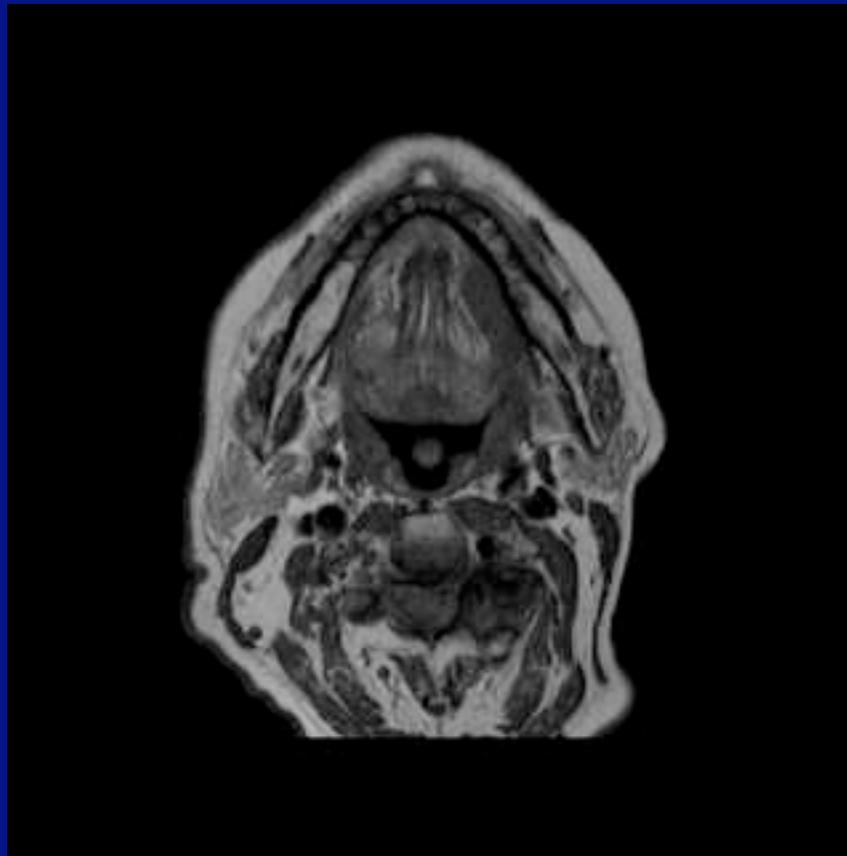
---

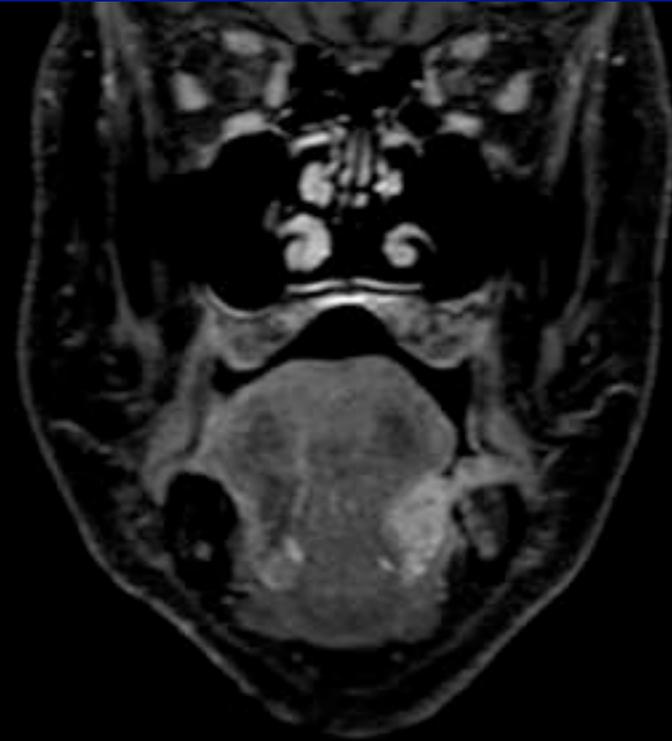
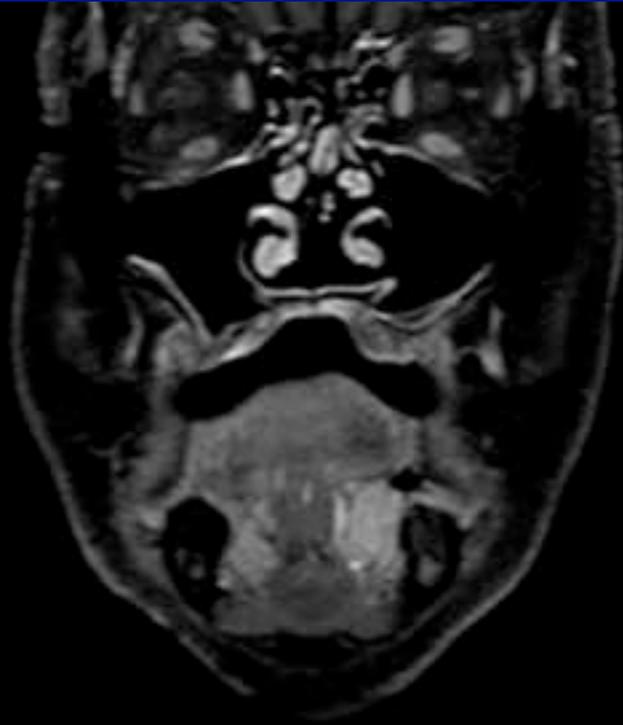


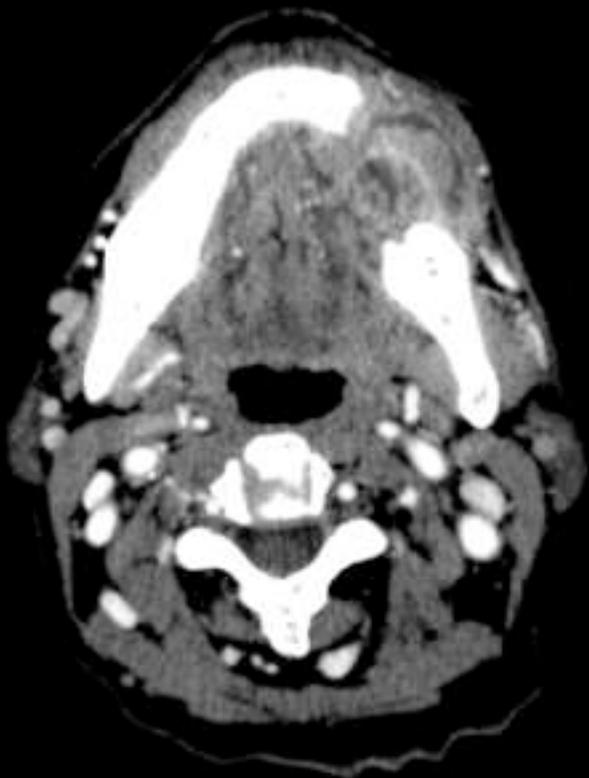


# Plancher buccal

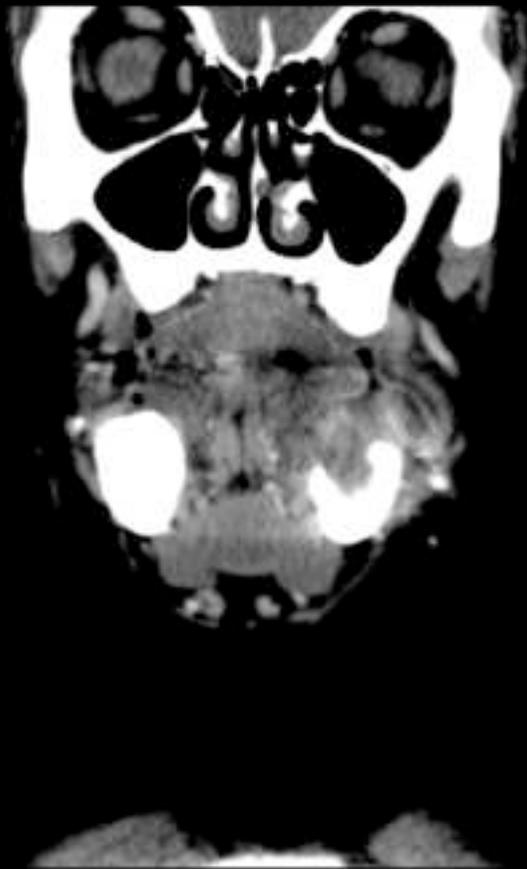
---







3



# Mots-clés

---

- **Pédicules vasculaires**
- **Ligne médiane**
- **Extension périneurale**
- **Plan des mylo-hyoïdiens**
- **Extension osseuse**
- **Extension vers le vestibule**

# Conclusion

---

- **IRM +++**
- **TDM complémentaire: thorax, atteintes osseuses, palliatif**
- **Mots-clés**