

Dr, j'ai une boule au cou

Dr. Ch. Mégevand, FMH ORL, chirurgie cervico-faciale et échographie, installé

Dr. G. Bron, FMH médecine interne générale, installé

Colloque MPR 15 octobre 2014

1

M. Duboule, 60 ans

- Connu pour un tabagisme à 40 UPA et une consommation régulière d'alcool (10 unités/semaine)
- HTA et hypercholestérolémie traitées
- Consulte pour une masse douloureuse apparue au cou il y a 3 jours

2

Anamnèse

- Quelles questions poser?

3

Anamnèse

- Fièvre?
- Symptômes d'IVRS?
- Symptômes associés?
- Traitement dentaire récent?
- Facteurs de risque OH-Tabac?

4

Anamnèse

- Signes fonctionnels évocateurs d'une lésion primitive des VADS:
 - odynodysphagie?
 - Otalgie?
 - Dysphonie?
 - Perte pondérale?
- Âge et facteur racial:
 - >40ans?
 - migrants? (TBC)
 - Asiatique? Maghrebins? (tumeur du cavum)

5

Status

- Taille
- Localisation
- Nombre
- Consistance
- Adhérence

6

Status

- Inspection:
état de la peau:
 - cicatrice? (porte d'entrée) (fistule)
 - rougeur? (infection ou surinfection)
 - mobilité à la déglutition? (goitre)

7

Status

- Palpation:
 - Inflammation? (chaleur?)
 - Recherche de douleur?
 - Localisation sur chaînes ganglionnaires?
 - Consistance: indurée? (cancer)
rénitente? (kyste)
molle? (lipome)

8

Status

- Palpation:
 - Forme? (ggl arrondi: malignité)
 - Isolé ou multiple?
 - Unilatéral ou bilatéral?
 - Taille? (>2.5 = ADP suspecte)
 - Mobilité p.r. aux plans (fixé=suspect)
 - Fluctuant?
 - Pulsatile?

9

Status de M. Duboule

- Taille: 4cm
- Localisation: sous-mandibulaire gauche
- Nombre: unique
- Couleur: rougeur cutanée modérée
- Consistance: mi ferme
- Adhérence: mobile p.r. peau et au plan prof
- Déglutition: pas de mobilisation
- CB: chicots dentaires, déchaussements, pas de lésion muqueuse, plancher buccal souple

10

Quels diagnostics évoquer ou exclure?

- Sialadénite (sous-maxillite?)
- Kyste branchial (fente branchiale 2^e arc)
- Adénite?
- Phlegmon?
- Abscess?
- *Lymphome? (unique)*
- *Thyroïde (pas de mobilisation/déglut.)*
- *Kyste du tractus thyroïdienne (+/-médian)*

11

Signes cliniques M. Duboule

- Douleur survenue en même temps que la tuméfaction
- Absence de variation de taille péri-prandiale, mais accompagné de douleurs
- Douleurs sur la masse en augmentation sur 3 jours mais sans autre douleur ailleurs
- Mauvais goût en bouche

12

Diagnostic différentiel réduit

- Sous-maxillite
- Adéno-phlegmon (origine dentaire?)
- Processus tumoral +/-surinfecté/nécrotique

13

Quoi faire?

- Couvrir une infection ou une surinfection
 - >AB large spectre
 - >AINS (>cortisone)
- Bilan sanguin: FSC CRP VS

- => le revoir à 24-48h

14

Quoi faire?

- Selon évolution:
 - >bilan biologique de suivi
 - >cytoponction(?)
 - => examen ORL**
 - >**ultrason cervical/TDM**
 - >**cytoponction**
- -> *suivi jusqu'à guérison / chirurgie d'exérèse*

15

Mme Adena, 33 ans

- En bonne santé habituelle, BMI à 33
- Originaire de Bolivie et revenue il y a 3 semaines d'un voyage pour rendre visite à ses parents
- A remarqué il y a 10 jours deux boules au niveau du cou

16

Anamnèse: quelles questions poser?

- Délai d'apparition? <1mois; 1-3 mois;1an?
- Condition de survenue?
- Evolution, symptômes associés?
- Fièvre?
- Symptômes d'IVRS?
- Traitement dentaire récent?
- Facteurs de risques OH-Tabac?
- Contage infectieux récent?

17

Anamnèse

- Signes fonctionnels évocateurs d'une lésion primitive des VADS?
 - Odynodysphagie?
 - Otalgie?
 - Dysphonie?
 - Perte pondérale?
- Signes fonctionnels évocateurs d'une hémopathie?
 - prurit?
 - sueurs nocturnes?
 - amaigrissement?

18

Anamnèse

- Âge:
 - >40 ans (méta > lés congénitale kystique)
- et facteur racial:
 - migrants?
 - voyage?
 - Asiatique?
 - Maghrebin?

19

Status Mme Adena

- RCF: masse de 3cm jugulaire moyenne D
- Peau: couleur sp, pas de chaleur
- Palpation: légèrement fluctuante, sensible, non pulsatile (*bif.carotidienne: athéromatose, tum. Glomique ou paragangliomeX = puls.*)
- Non mobile à la déglutition (*tum thyroïd=mob*)
- Non adhérente au plan profond mais peu mobile

20

Quels diagnostics faut-il évoquer?

- Kyste branchial? (fente branchiale du 2^e voire du 3^e arc)
- *Kyste du tractus thyroglosse*
- Processus lymphomateux?
- Sarcoïdose?
- *Métastases ganglionnaires?*
- Adénites?
- *Phlegmon. Abscès. Piqûre d'insecte.*
- *Thyroïde.*

21

QUOI FAIRE?

- Bilan sanguin:
 - FSC VS CRP
 - +/-Bilan thyroïdien (TSH)
 - Sérologies Toxoplasmose et Mal des griffes du chat + sérothèque (ou selon anamnèse):
 - EBV
 - CMV
 - HIV
 - VDRL/TPHA
 - Tularémie
 - Brucellose

22

QUOI FAIRE?

- Rx Thorax F+P
- IDR (*toujours d'actualité/Recom. SFORL*)
- EXAMEN ORL (*voire panendo et biopsies multiples Ph-L si >40ans*)
 - (Ultrason cervical +/- cytoponction)
- ULTRASON? CT scan Cervical? IRM?

23

Radiologie

- US: quand et par qui? (dégrossir)
- CT: quand? (complément de bilan ou initial)
- +/- IRM? (résolution en contraste) ou IRM +/- CT?
- Rx Thorax (si pas eu de CT cervico-thoracique)

<-> pas de supériorité entre CT et IRM pour les ggl!

24

Cytoponction vs exérèse

- Quand et pourquoi?

25

CYTOPONCTION?

- Cytoponction: (23G-25G) NON fixée
 - Cytologie (+/- HPV)
 - Culture bactério + Gram + mycobacter
 - PCR :
 - TBC
 - Barth. Hens. (Roch. Hens.) (Mal. des griffes du chat)

26

EXERESE?

- Si **cytoponction pathologique** ou bilan évocateur d'une pathologie suspecte
 - > TUMORECTOMIE
- A **but diagnostique** si bilan non contributif, mais on parle d'ADENECTOMIE
 - et NON de BIOPSIE!!!
 - <-> pas de quartier (d'orange) en ORL!

27

A RETENIR (*masses cervicales lat*)

- Majorité (85%)= tum bénignes (surtout <40ans)
- 80% masses sont d'orig ggl
 - Pathologies bénignes (=pathol infectieuses le + svt)
 - Pathologies malignes (lymphomes, métas Ca épid, métas de cancer thyroïdien)
- <1mois = souvent bénin
- Évolutif sur 1an = souvent malin
- **But premier:** éliminer un cancer / lymphome!

28

Citations et bibliographie

- *Recommandations de la SFORL 2010 & 2014*
- *Thomson LD -Cancer 2008*
- *Grosjean P, Monnier P- Rev Med Suisse romande 2004*
- *Gourin CG- Laryngoscope 2000*
- *Lee-AMJNR2012*
- *King-Radiology2013*
- *Lin D, Deschler DG- UpToDate 2013*
- *Emerick K, Lin D- UpToDate 2014*