



ITEM 295

TUMEURS DE LA CAVITÉ BUCCALE, NASO-SINUSIENNES ET DU CAVUM, ET DES VOIES AÉRODIGESTIVES SUPÉRIEURES

ÉCOUTER
DANS L'APP

26'

RAPPELS ANATOMIQUES

Les VADS assurent les fonctions d'alimentation, d'articulation, de phonation, de respiration, tout en protégeant le poumon du risque d'inhalation.

On distingue 3 sites : la cavité orale, le pharynx (rhinopharynx, oropharynx et hypopharynx) et le larynx (étages sus-glottique, glottique et sous-glottique).

Les cancers des VADS sont lymphophiles, on utilise la classification de Robbins pour les aires ganglionnaires :

- Ia : sous-mentale / Ib : sous-mandibulaire
- IIa : sous angulo-mandibulaire (1er relai ganglionnaire) / IIb : sus- et rétro-spinale
- III : jugulo-carotidienne
- IV : sus-claviculaire
- Va : spinale / Vb : cervicale transverse
- VI : pré-laryngé.

ÉPIDÉMIOLOGIE

Les cancers des VADS représentent **15%** des cancers chez l'homme et **2%** chez la femme.

Le pronostic est lié à la **précocité** du diagnostic.

Il existe 2 groupes de cancers différents par leur épidémiologie et leur histologie :

CANCERS DE LA CAVITÉ BUCCALE, DE L'OROPHARYNX, DE L'HYPOPHARYNX ET DU LARYNX

Majoritairement chez l'homme d'âge mur, ils sont dus essentiellement à l'intoxication éthylo-tabagique. Le virus HPV a également un rôle dans la genèse de certains cancers de l'oropharynx. Les autres facteurs de risque sont les irritations chroniques, les états carenciels, les terrains immuno-déprimés.

Ce sont le plus souvent des carcinomes épidermoïdes, associés à des adénopathies (SAUF pour le cancer glottique). Les métastases à distance sont rares.

Il faut systématiquement rechercher un cancer associé (synchrone ou métachrone)

CANCERS RHINOSINUSIENS ET DU RHINOPHARYNX

Le cancer de l'ethmoïde est dû aux poussières de bois (maladie professionnelle), ce sont des adénocarcinomes.

Le cancer du rhinopharynx touche surtout les sujets d'Asie du sud-est ou nord-Africains. Il est dû à un facteur viral : EBV. Ce sont des carcinomes indifférenciés (**UCNT**)

GROUPE À PART

Au niveau des VADS se trouvent de nombreuses formations lymphoïdes (amygdales, base de langue) qui peuvent se canceriser en lymphomes malins.

DIAGNOSTIC ET BILAN PRÉ-THÉRAPEUTIQUE

SIGNES D'APPEL

Tout symptôme fixe, unilatéral et persistant depuis plus de 3 semaines des VADS est suspect. Ce sont les ulcérations, douleurs, adénopathies (dures et fixées), troubles de la voix ou de la déglutition, ... d'autant plus significatifs qu'ils surviennent chez un sujet à risque.

EXTENSION LOCO-RÉGIONALE

L'examen clinique doit être complet, avec inspection endobuccale et oropharyngée. La laryngoscopie indirecte au miroir doit être complétée par une fibroscopie pharyngolaryngée, une rhinoscopie et une palpation du plancher buccal / de la langue. Des biopsies peuvent être réalisées. On recherche avec minutie des adénopathies cervicales.

On réalise systématiquement une **panendoscopie** des VADS au tube rigide sous AG. Elle permet une analyse in vivo de la

Abonnez-vous

Abonnez-vous et profitez immédiatement de la totalité de nos contenus !