

# TUMEURS DES PAUPIERES QUAND ADRESSER?

**Dr Pierre Coulon**

*Ophthalmologie/Oculoplastie*

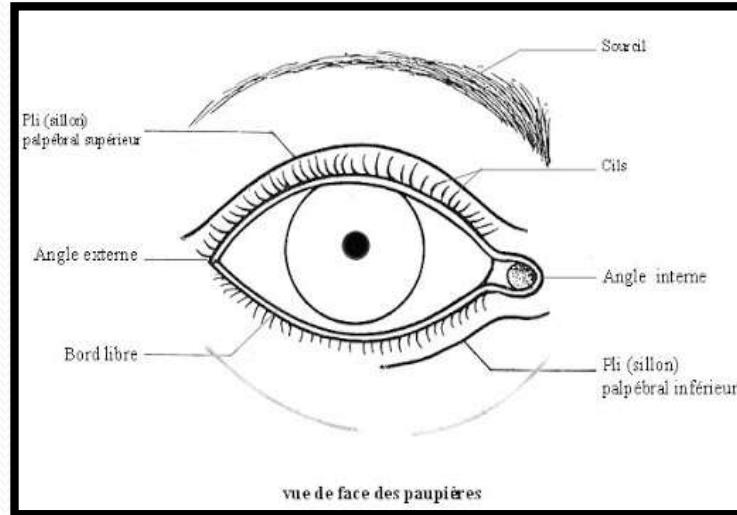
Ancien chef de Clinique des Universités: Bordeaux II  
DU 3<sup>o</sup> cycle Chirurgie Orbito-Palpébrale: Limoges  
DU Chirurgie Réparatrice cancers cutanés de la face: Angers  
DU Dépistage des cancers cutanés: Lyon

Présentation Dr Pierre Coulon Congrès SSOO 20 mars 2022 Bern

# INTRODUCTION

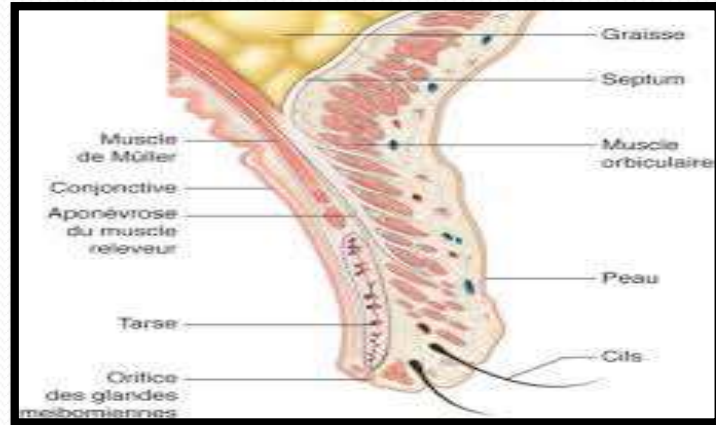
- Environ 10% des cancers cutanés
- Environ 20% des cancers du visage
- Environ 180 exentérations en 2018

# ANATOMIE PALPEBRALE



**UNITE ESTHETIQUE PALPEBRALE > 60 cm<sup>2</sup>**

# ANATOMIE PALPEBRALE



**20% des cancers cutanés de la face**

# DERMOSCOPIE EN OCULOPLASTIE



## TUMEURS BENIGNES SIMPLES

---

Molluscum Contagiosum (papillome)

---

Molluscum Pendulum

---

Kyste Sébacé

---

Milium

---

Hydrocystome Ecrine & Apocrine

---

Syringome

---

Angiome & Hémangiome

---

Xanthélasma

---

# TUMEUR BENIGNE Naevus



# MOLLUSCUM CONTAGIOSUM



Présentation Dr Pierre Coulon Congrès SSOO 20 mars 2022 Bern



# MOLLUSCUM CONTAGIOSUM



Présentation Dr Pierre Coulon Congrès SSOO 20  
mars 2022 Bern

# MOLLUSCUM PENDULUM



# KYSTE SEBACE



# XANTHÉLASMAS

LASER ARGON

EXERESE CHIRURGICALE



# EXÉRÈSE XANTHÉLASMA LAMBEAU





**POST OP J+8 ABLATION DES POINTS**

# HYDROCYSTOMES: LASER



Présentation Dr Pierre Coulon Congrès  
SSOO 20 mars 2022 Bern

# HYDROCYSTOMES: CHIRURGIE





# TUMEUR BENIGNE K.Seborrheique



# TUMEUR BENIGNE Composée



**Kératose Séborrhéique: 60% des tumeurs bénignes**

# LESIONS PRECANCEREUSES

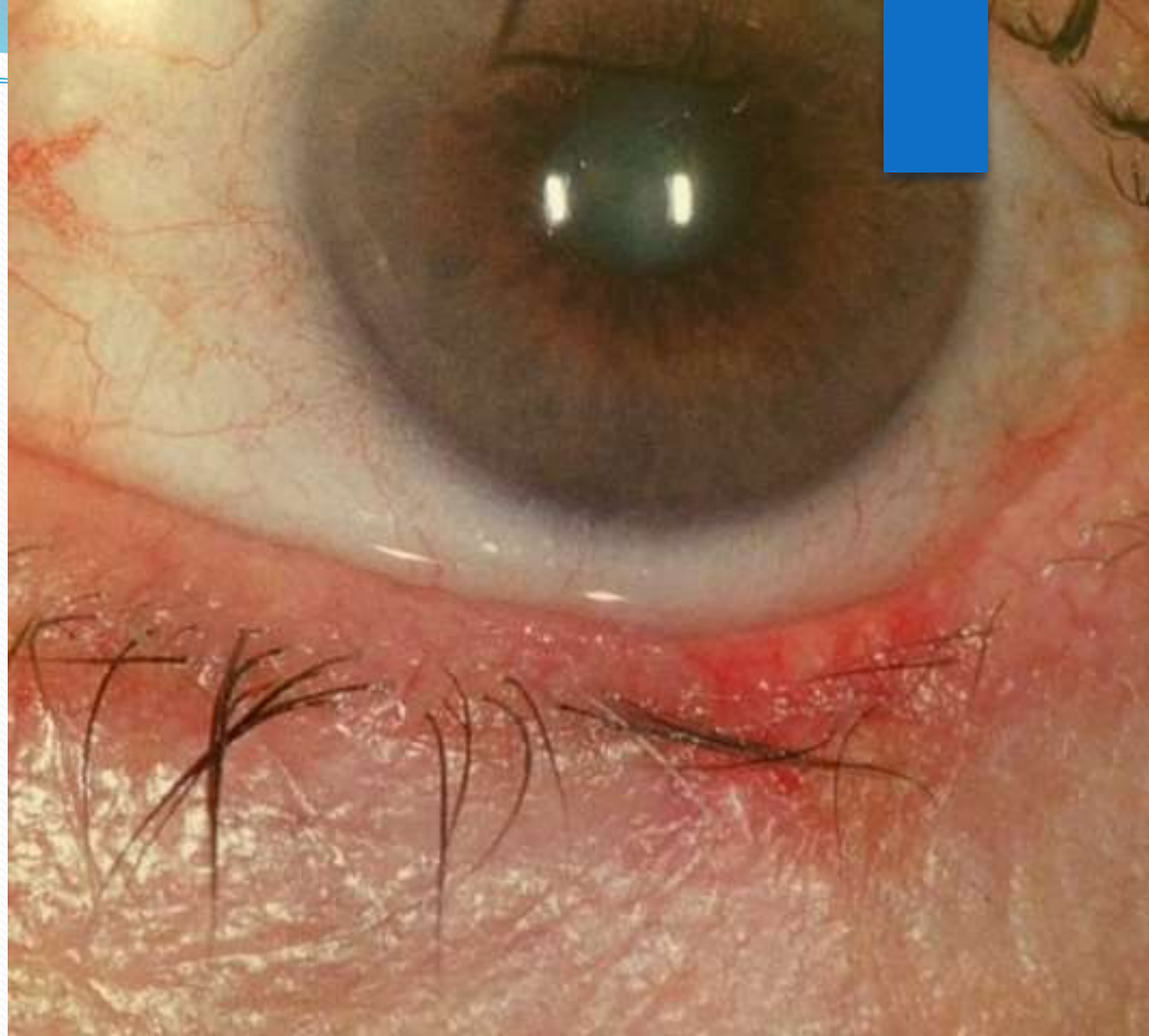


**On retrouve :**

- **Kératoses actiniques**
- **Carcinomes in situ ou maladie de Bowen**
- **Mélanoses de Dubreuilh**
- **Les Kératoacanthomes**

# DERMATOSE PRÉCANCÉREUSE DE BOWEN /CARCINOME IN SITU :

- Stade précancéreux
- Transformation maligne dans 5 % des cas
- Marges de 4 mm





## KÉRATOACANTHOME

- Ressemble à un basocellulaire
- Marges de 4mm

# MELANOSE DE DUBREUILH



# LES TUMEURS MALIGNES

**Par ordre de fréquence :**

- Les carcinomes basocellulaires : 85%
- Les carcinomes spinocellulaires : 8 %
- Les carcinomes sébacés : 5%
- Les mélanomes : +/- 1%
- Les carcinomes apocrines, carcinomes à cellules de Merkel : +/- 1%

# SIGNES CLINIQUES

- Madarose, perte et ou absence de cils
- Anarchie dans la disposition des cils
- Perte de la régularité du bord libre
- Remaniement conjonctival
- Induration
- Téléangiectasies
- Zone nodulaire
- Ulcération
- Desquamation chronique



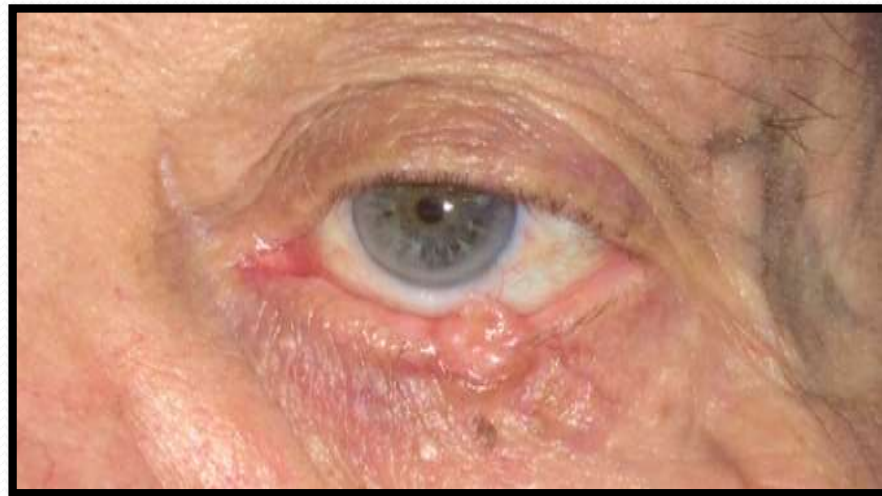


# CARCINOMES BASOCELLULAIRES (CBC)

## **Formes cliniques habituelles:**

- Forme nodulaire
- Forme superficielle
- Forme sclérodermiforme
- Forme ulcérée pouvant s'ajouter aux trois formes précédentes

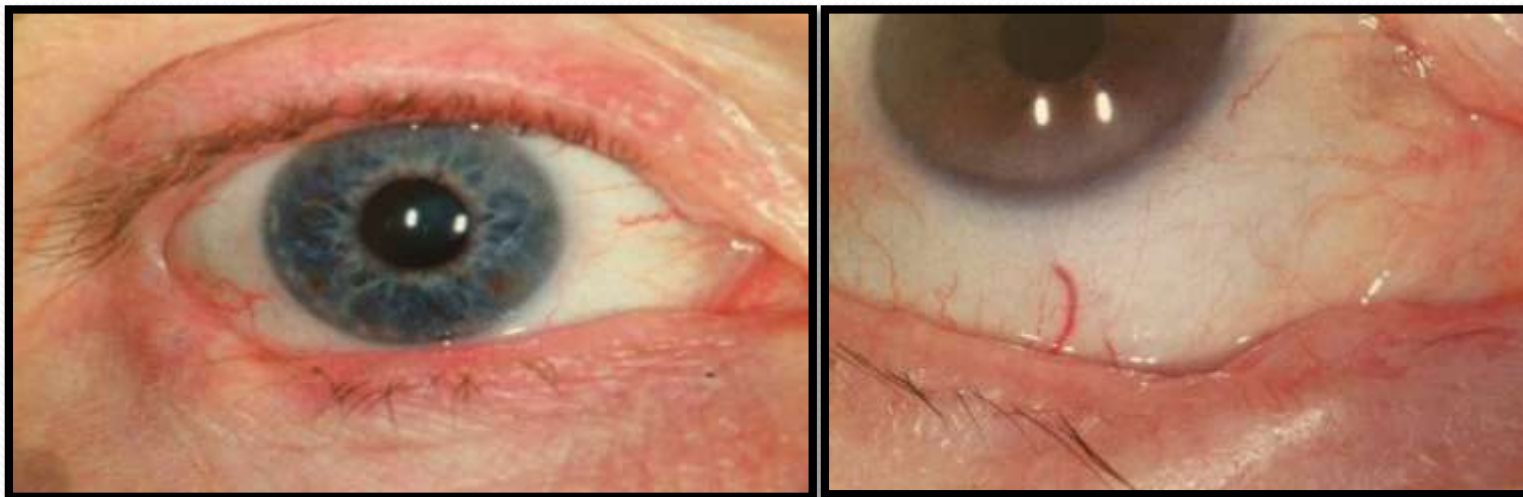
# CBC FORME NODULAIRE



# CBC FORME SUPERFICIELLE



# CBC SCLERODERMIFORME



# CBC NODULAIRE ULCERE

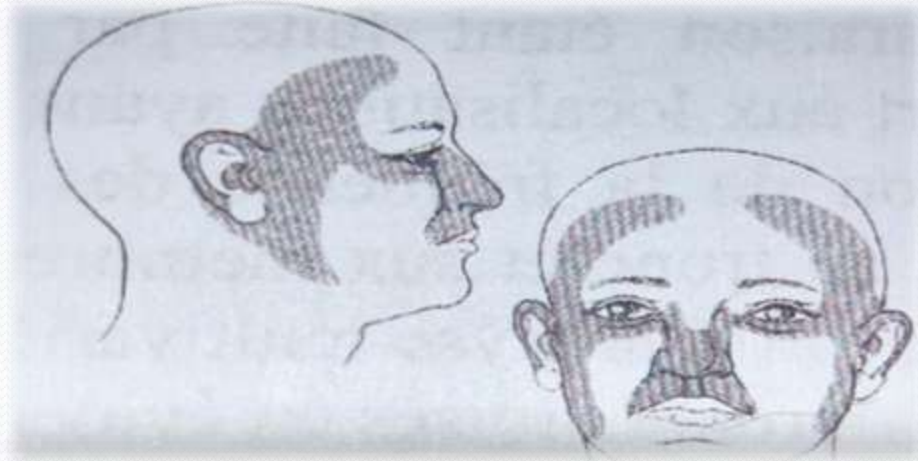


# CBC NODULAIRE PIGMENTE



Présentation Dr Pierre Coulon Congrès SSOO 20  
mars 2022 Bern

# ZONES DE FUSION EMBRYONNAIRES



SWANSON 1983

# CARCINOME EPIDERMOIDE CEC

## FORME D'APPARITION

- Sur une Kératose Actinique ou Bowen
- De novo
- Sur une lésion mécanique pré-existante, ulcérée chronique
- Canthus latéral ?



# CARCINOME EPIDERMIOIDE CEC



# CARCINOMES SEBACES (CS)

- 5<sup>0</sup> des carcinomes palpébraux
- Syndrome de la mascarade
- Pronostique sombre



# CARCINOMES SEBACES (CS)

- Mortalité 25<sup>0</sup>% à 5 ans
- 15<sup>0</sup>% d'exentération
- Taille moyenne au diagnostic 2cm
- Délai moyen du diagnostic 16 mois
- 20% de métastases lors du diagnostic
- 80% des CS: paupières et SNG

# CARCINOMES CUTANES PALPEBRAUX

- 60% Kératose Séborrhéiques
- 20% des cancers cutanés du visage
- 85% des CBC (Exentération)
- 8-10% des CEC (Métastases)
- 5% des CS = fréquence élevée
- 5<sup>e</sup> cancer le plus coûteux aux USA
  - 561 M USD = x 20 le mélanome

# DEPISTAGE: ECHEC DES OPH

- Récidives:
  - CBC: 12<sup>0</sup>%
  - CEC: 10<sup>0</sup>%
  - CS: 40-60<sup>0</sup>%
  - Apocrine: 20<sup>0</sup>%

# DEPISTAGE EVOLUTION CLINIQUE

- Sémiologie générale
- Sémiologie palpébrale
  - +++ Madarose +++
  - Déformation du bord libre
  - Ulcération
  - Ectropion
  - Epiphora
  - Symptomatologie d'ulcère cornéen ou de kératite

# DEPISTAGE EVOLUTION CLINIQUE

- Madarose+++
- Retourner et tirer les paupières
- Rechercher adénopathies

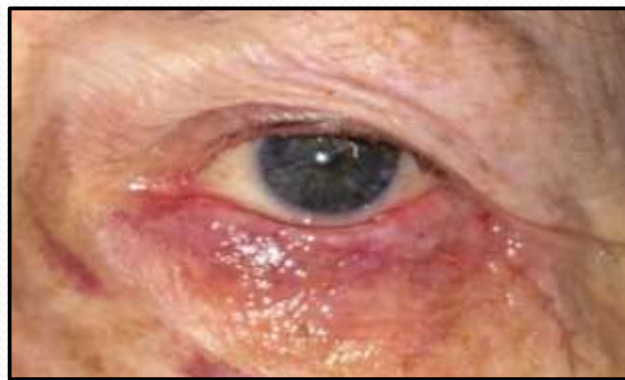


# BRING HOME MESSAGES

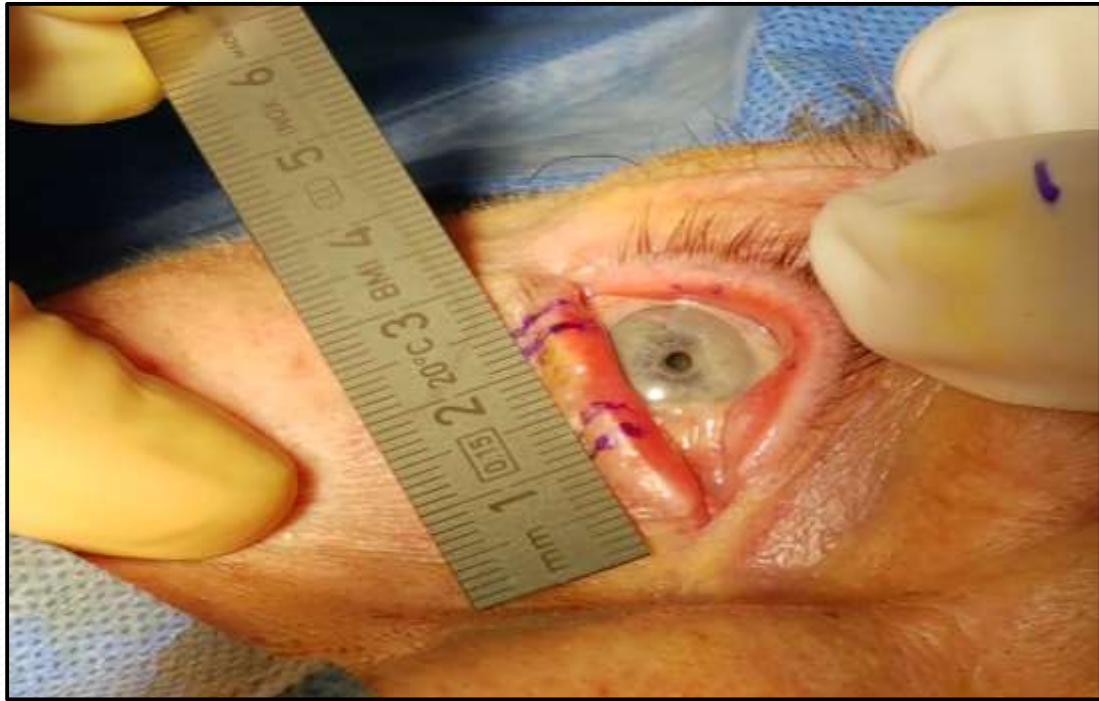
- Toute madarose accompagnant une lésion palpébrale doit être considérée comme suspecte de malignité.
- Tout examen d'une lésion du bord libre de la paupière inférieure doit comprendre une traction vers le bas de la paupière pour vérifier l'absence d'envahissement conjonctival par la tumeur. L'envahissement de la graisse orbitaire par un CBC conduit à l'exentération.
- Tout chalazion qui persiste > 6 mois chez une personne âgée doit être considéré comme suspect de malignité.
- Toujours retourner la paupière devant une lésion suspecte de la paupière supérieure.
- Un CBC de moins de 4 mm de large, c'est au moins 12 mm de paupière qui disparaît : > 40%
- Un CEC de plus de 4 mm de large, c'est au moins 16 mm de paupière qui disparaît : > 60%
- Le mélanome au niveau de la région orbito-palpébrale est très rare. Ce n'est pas une raison pour l'oublier.
- **Toujours faire des photographies.**



# CBC SCLERODERMIFORME T1c



# CBC NODULAIRE T1b



# CBC NODULAIRE T1b



Présentation Dr Pierre Coulon Congrès SSOO 20 mars 2022 Bern

# CBC NODULAIRE T1b



# CBC NODULAIRE T1b



# CBC NODULAIRE T1b



# CBC NODULAIRE T1b

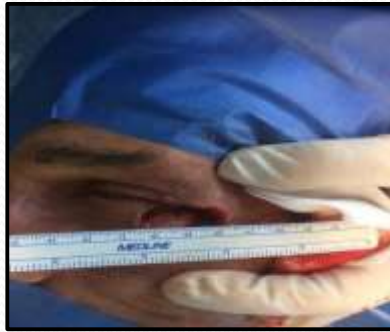


# EXEMPLE CHIRURGICAL CBC paupière/joue





# EXEMPLE CHIRURGICAL PAUPIERE/POMMETTE





## EXÉRÈSE SIMPLE

# SIGNES CLINIQUES

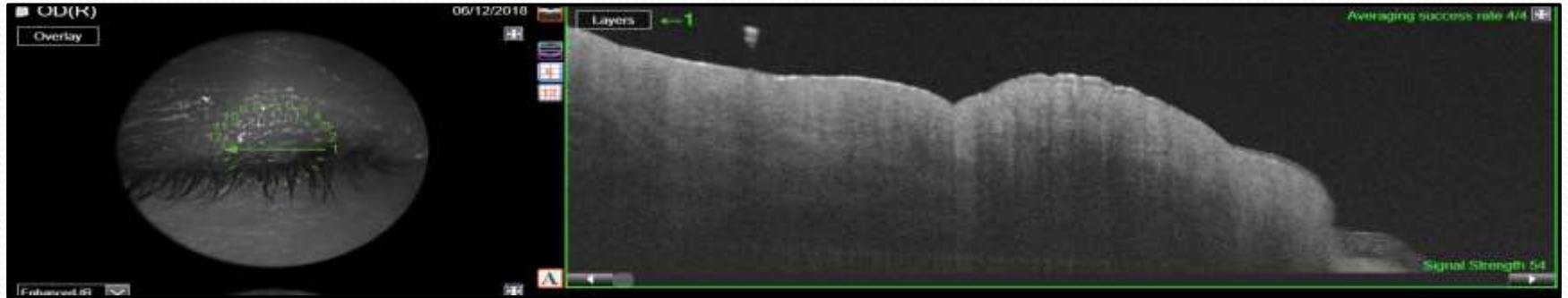
- Madarose, perte et ou absence de cils
- Anarchie dans la disposition des cils
- Perte de la régularité du bord libre
- Remaniement conjonctival
- Induration
- Téléangiectasies
- Zone nodulaire
- Ulcération
- Desquamation chronique



# PRISE EN CHARGE CARCINOMES CUTANES

- Chirurgie
- Marges
- Le vrai problème des marges chirurgicales c'est de «gagner du temps» !

# PERSPECTIVES D Avenir / OCT



# CONCLUSION

- Précocité du diagnostic
- Télé-expertise
- [pcoulon@cliniqueoeilvalais.ch](mailto:pcoulon@cliniqueoeilvalais.ch)
- Travail en réseau
- **Mars 2022 en SUISSE...**

