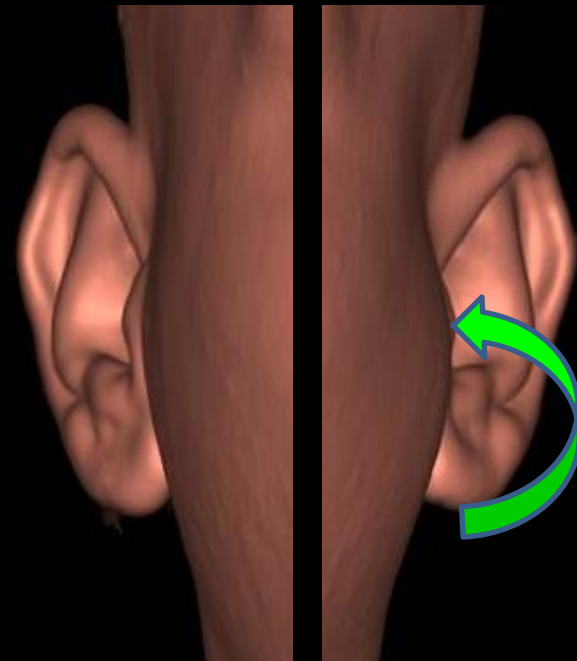




Droite

Gauche

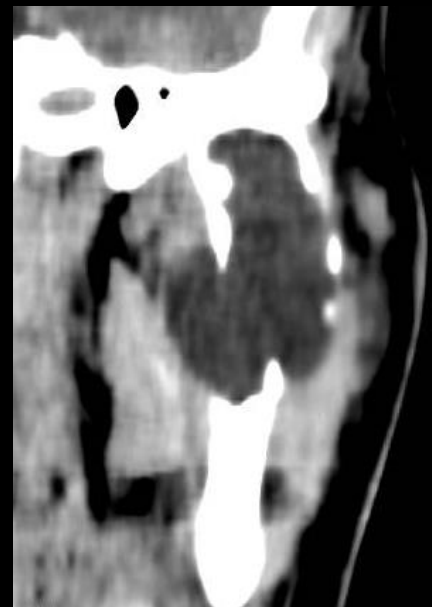


Patient de 20 ans présentant une
tuméfaction indolore pré-
tragienne gauche

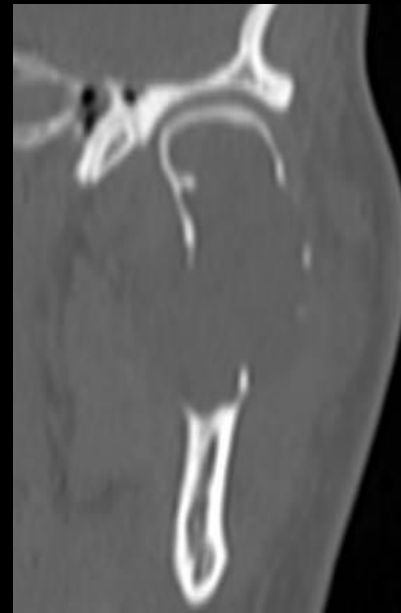
• Rémi DUPRES

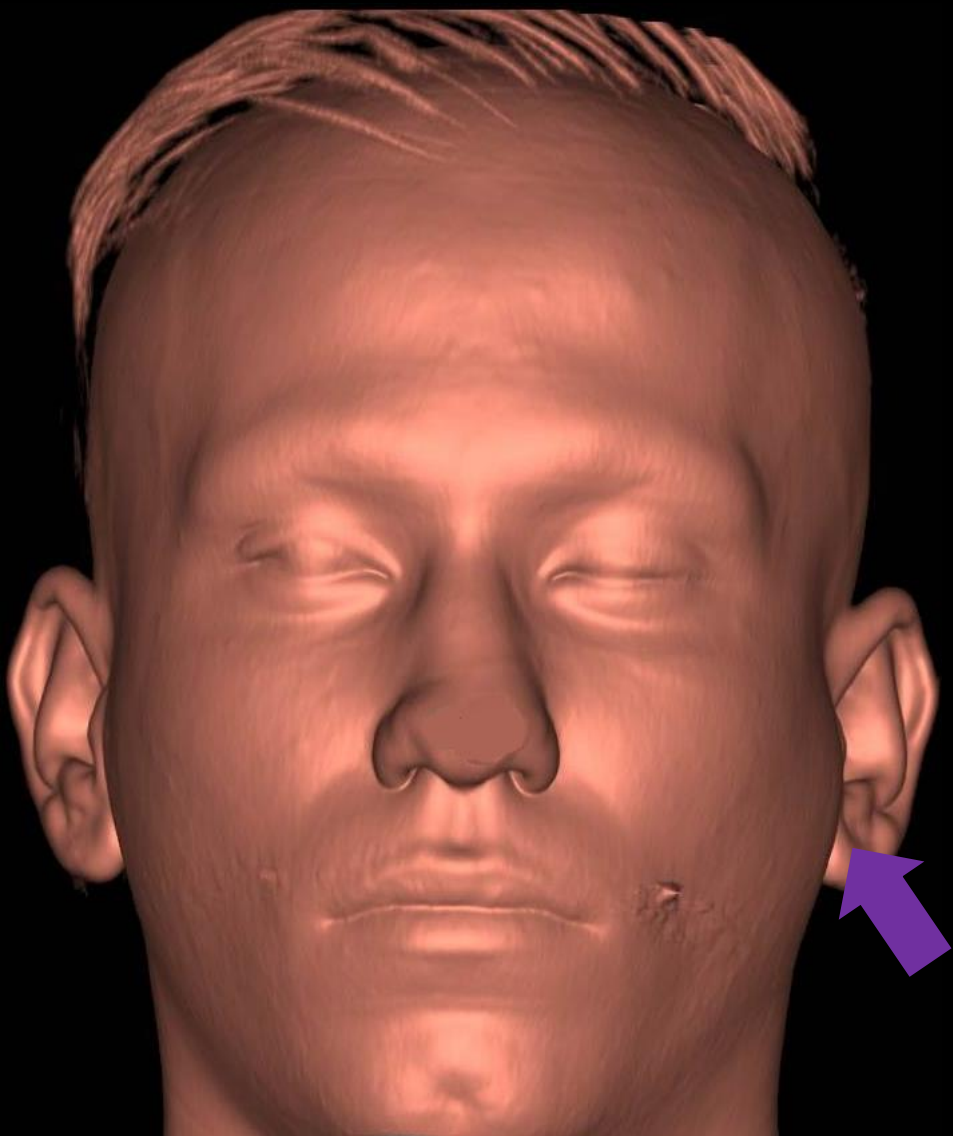
Lacune du ramus mandibulaire gauche étendue au condyle

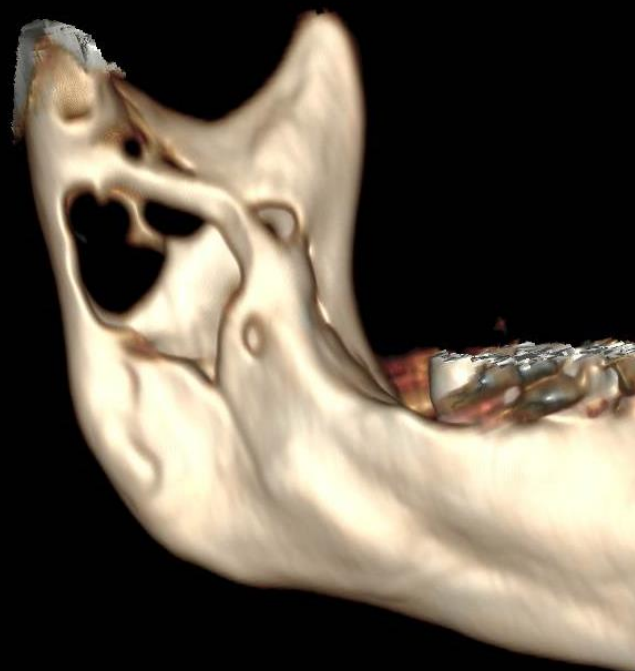
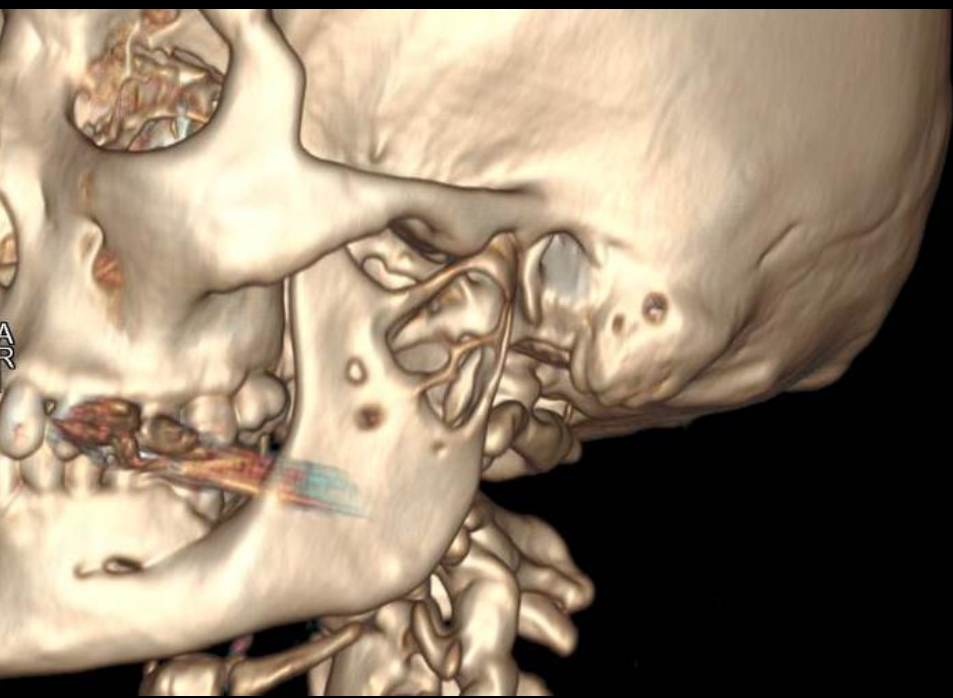
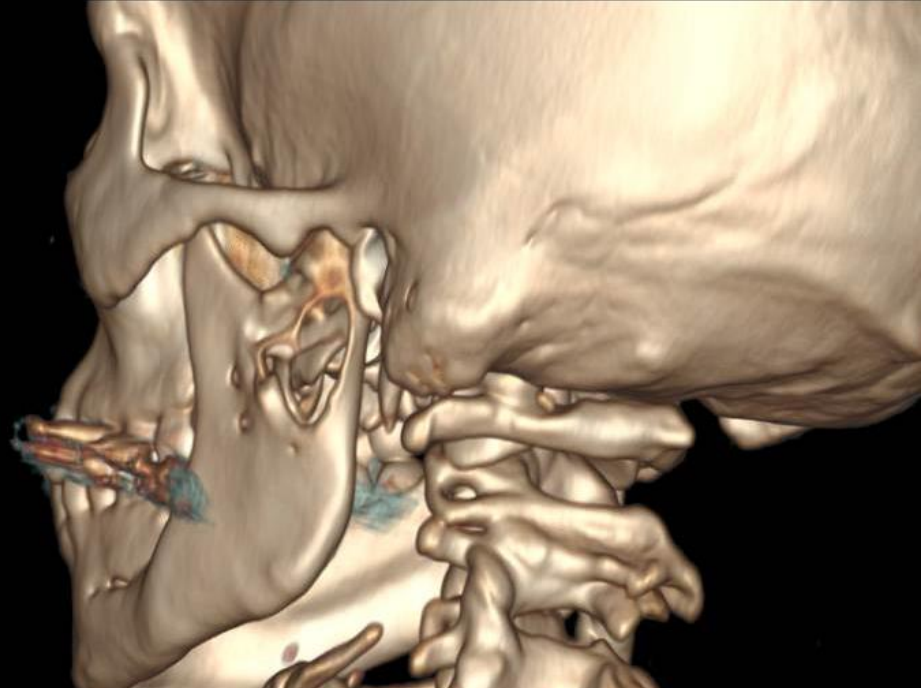
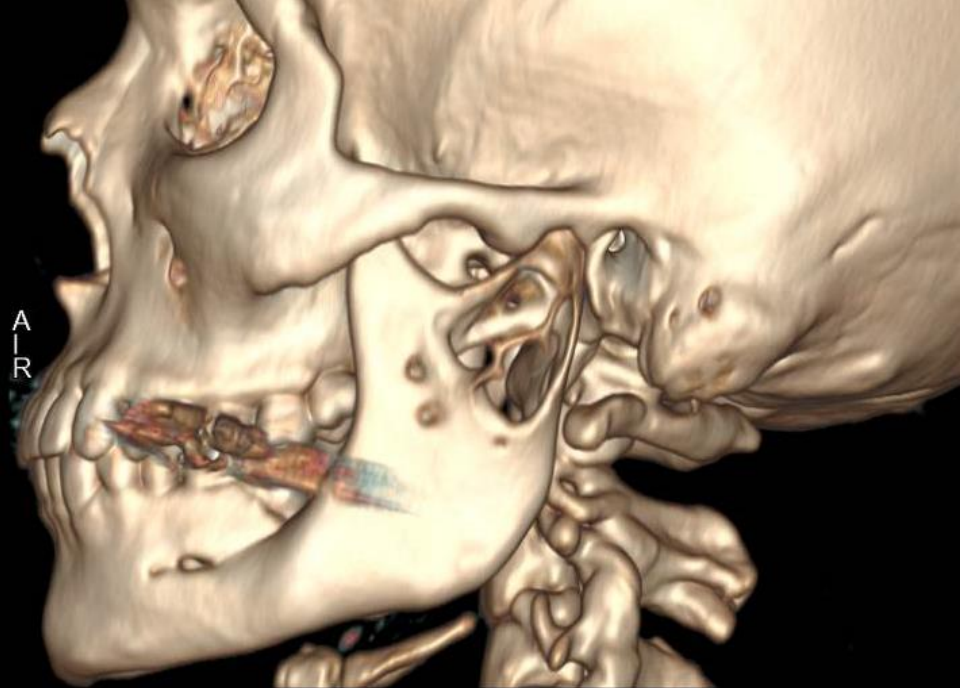




Lésion kystique du ramus
mandibulaire gauche étendue
au condyle "soufflant" les
corticales osseuses et
refoulant les muscles
masséter et ptérygoïdiens

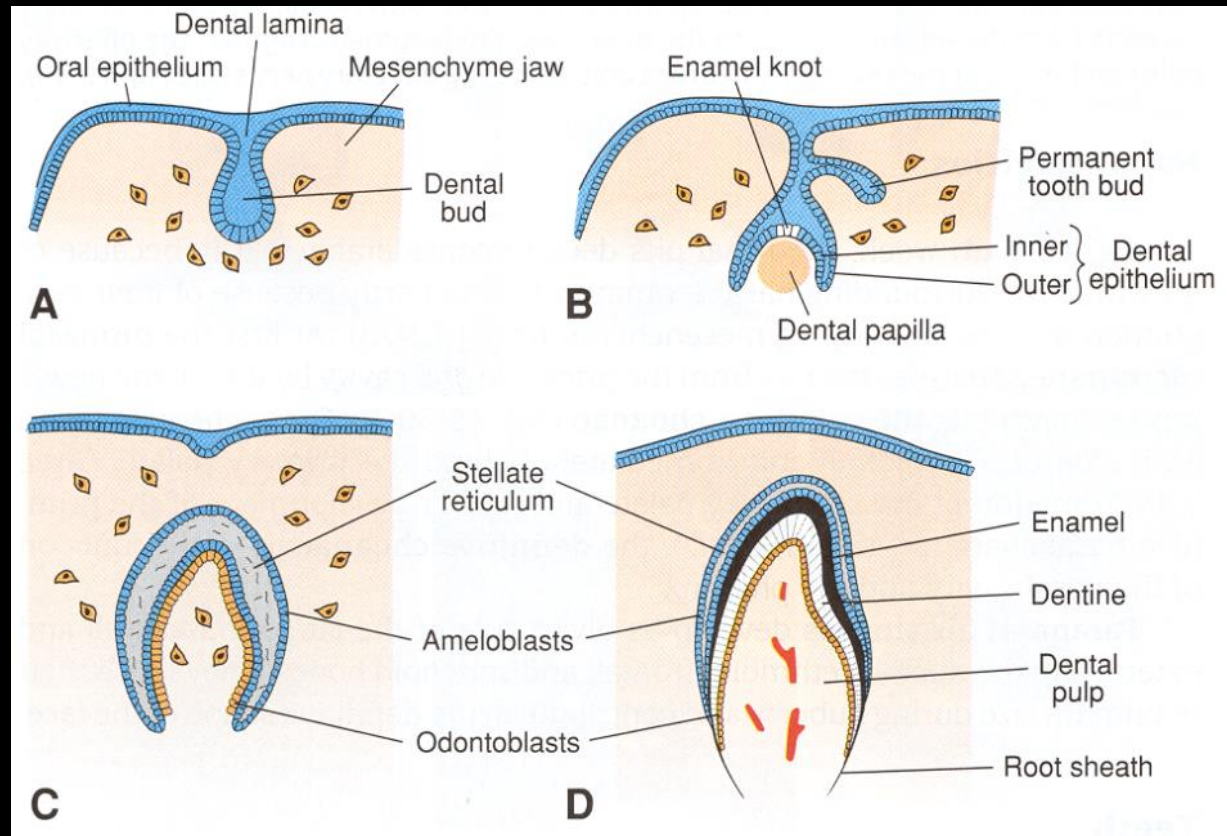






Tumeur Odontogène Kérato-Kystique "TOKK "

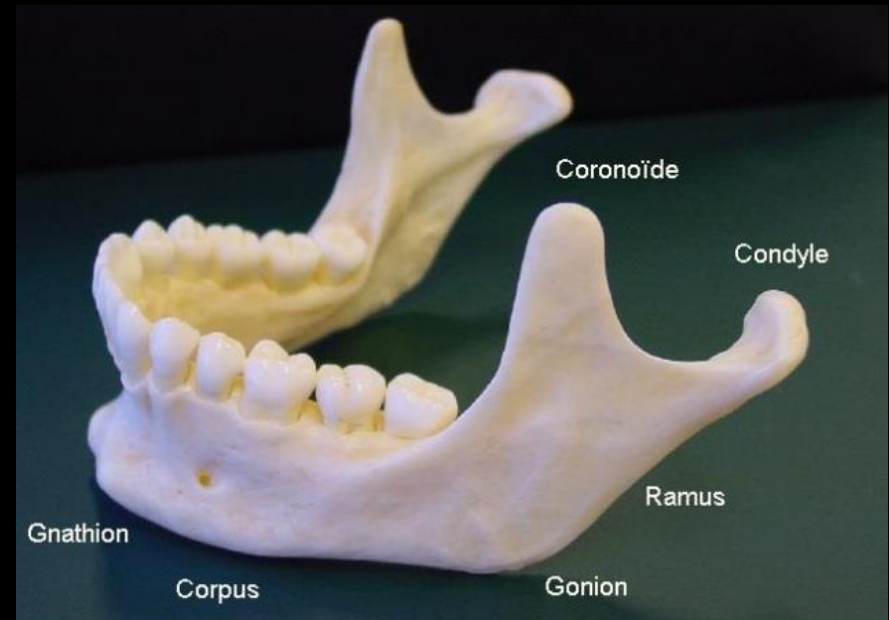
- Anciennement dénommée *kératokyste odontogène*
- Néoplasie kystique bénigne, mais **localement agressive**, provenant des restes de la lame dentaire et ayant tendance à récidiver après exérèse
- **Homme jeune (2^{ème}- 3^{ème} décennies)**



A la 6^{ème} semaine, la couche basale de l'épithélium de la cavité orale forme une lame dentaire en forme de "C" le long des mâchoires supérieure et inférieure. Cette lame dentaire donne naissance aux bourgeons dentaires, au nombre de dix dans chaque demi mâchoire, qui sont la composante ectodermique des dents

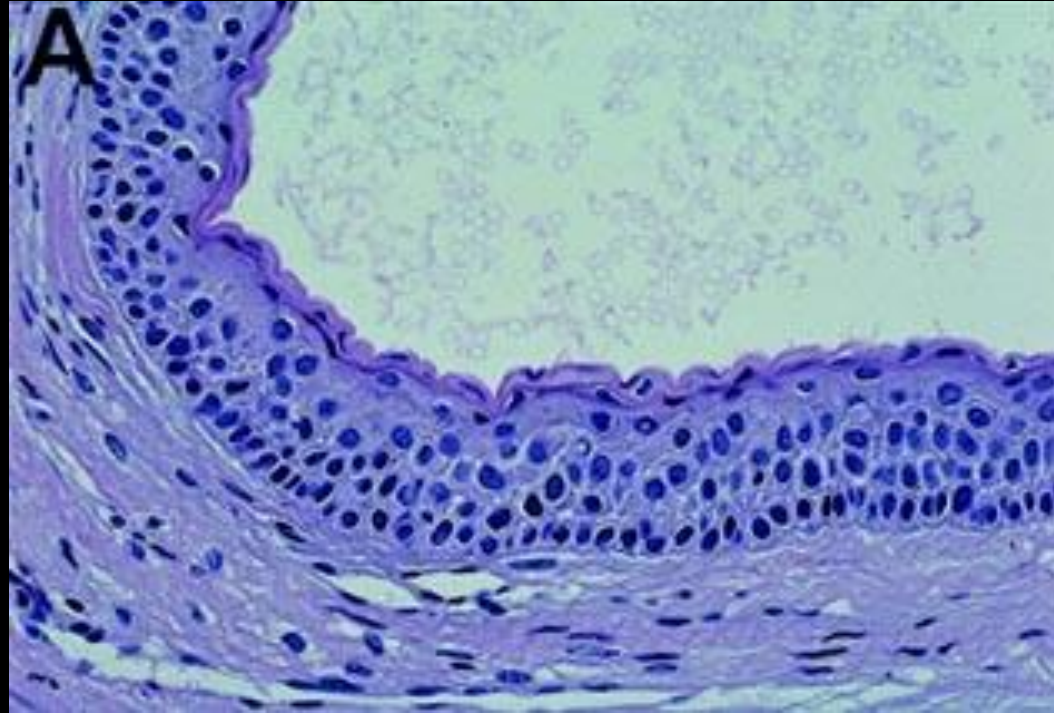
Tumeur Odontogène Kérato-Kystique "TOKK "

- Découverte fortuite ou à l'origine d'une tuméfaction éventuellement douloureuse
- Souvent multiples et se rencontrant dans l'ensemble de la mandibule ou du maxillaire mais avec une **forte prédominance au niveau du ramus mandibulaire** (70% des cas)
- Association possible dans :
 - Syndrome de Gorlin-Goltz : syndrome des hamartomes basocellulaires
 - Syndrome de Marfan
 - Syndrome de Noonan



Anatomopathologie

- Lésion développée à partir de la **lame dentaire** par **dégénérescence kystique de l'organe de l'émail**, avant l'apparition d'améloblastes fonctionnels
- **Macroscopie** : la cavité kystique contient un matériel caséux constitué de débris kératinisants

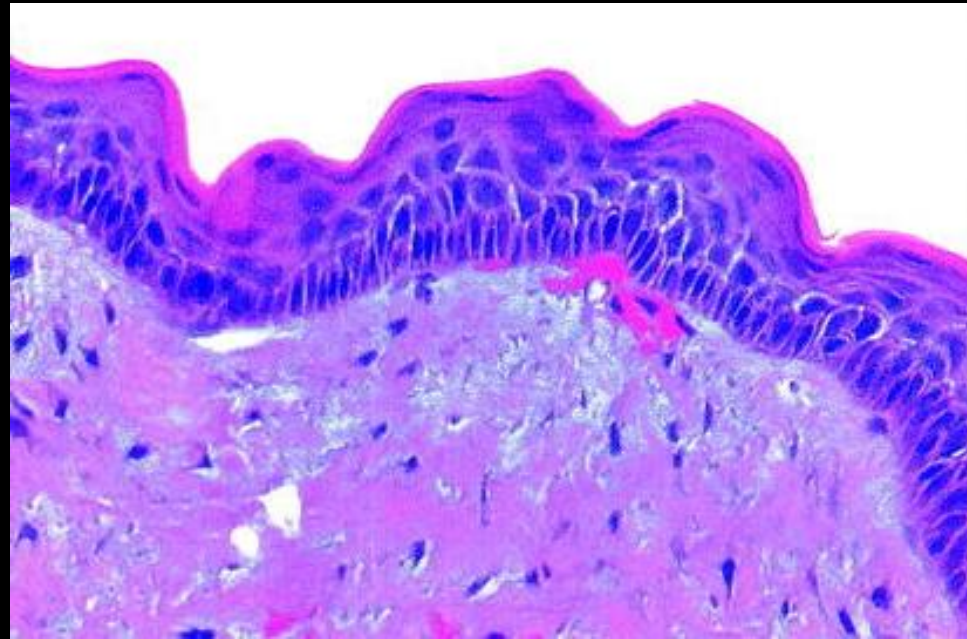


Odontogenic keratocyst showing thin
parakeratinized lining with basal
palisading

http://www.nature.com/modpathol/journal/v15/n3/fig_tab/3880527f2.html

Anatomopathologie

- Histologie :
 - Fine paroi kystique plissée avec un revêtement squameux kératinisant
 - Agencement basaloïde de la couche germinale (cellules basales hautes) avec surface ondulante, irrégulière, discrètement verruqueuse, pouvant former de petites lésions secondaires de la paroi

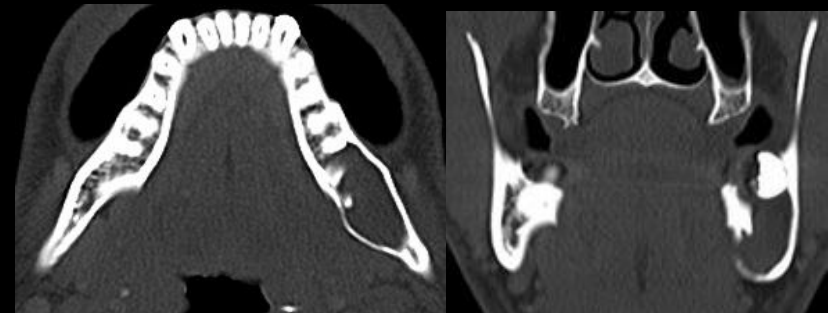


Typical thin epithelial lining of an odontogenic keratocyst with a wavy (corrugated) surface and superficial keratinization

<http://www.archivesofpathology.org/action/showFullPopup?id=i1543-2165-128-3-313-f01&doi=10.1043%2F1543-2165%282004%29128%3C313%3AMATDTO%3E2.0.CO%3B2&code=coap-site>

Imagerie

- Lésion **kystique** généralement **solitaire**, **uniloculaire** (parfois présentant des septa), à **bords bien limités**, sans envahissement des parties molles
- Sur la mandibule : croissance dans l'axe antéro-postérieur de l'os
- Sur le maxillaire : expansion fréquente au sein du sinus maxillaire adjacent
- Peut être associé à une dent incluse et mimant ainsi un **kyste dentigère**

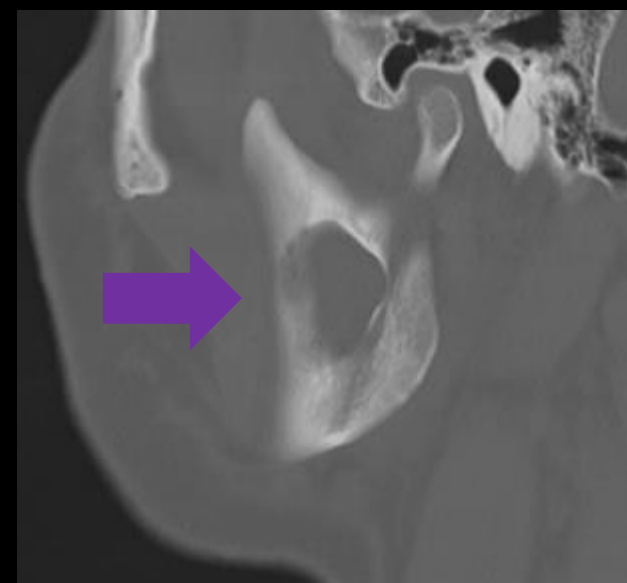
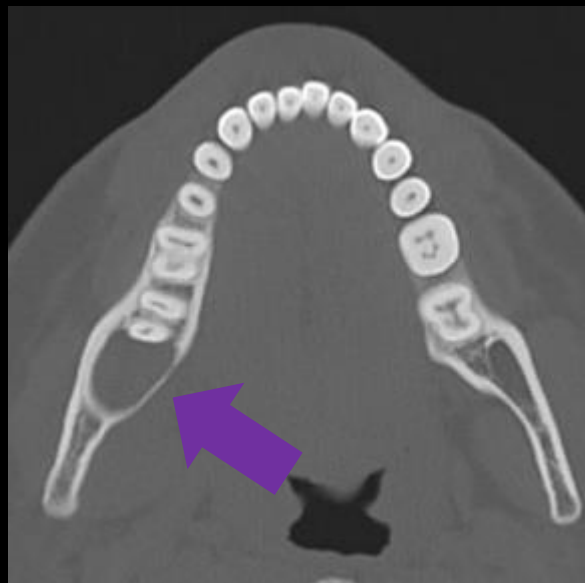
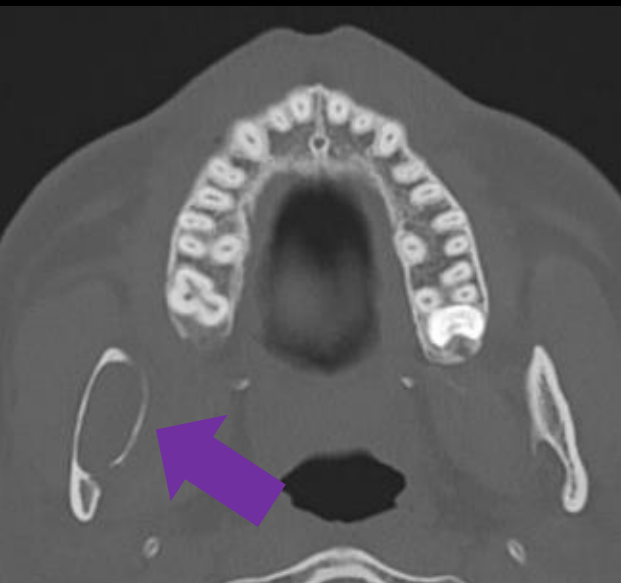


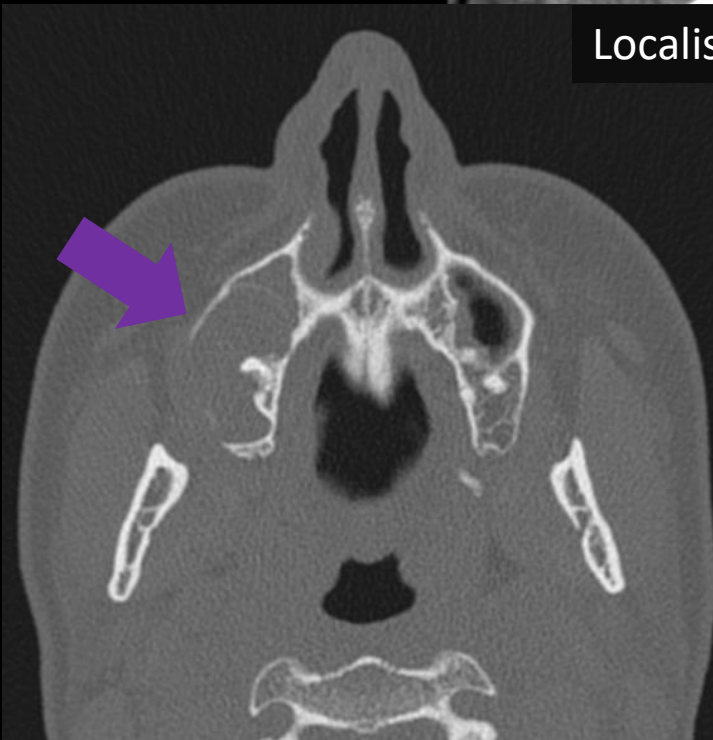
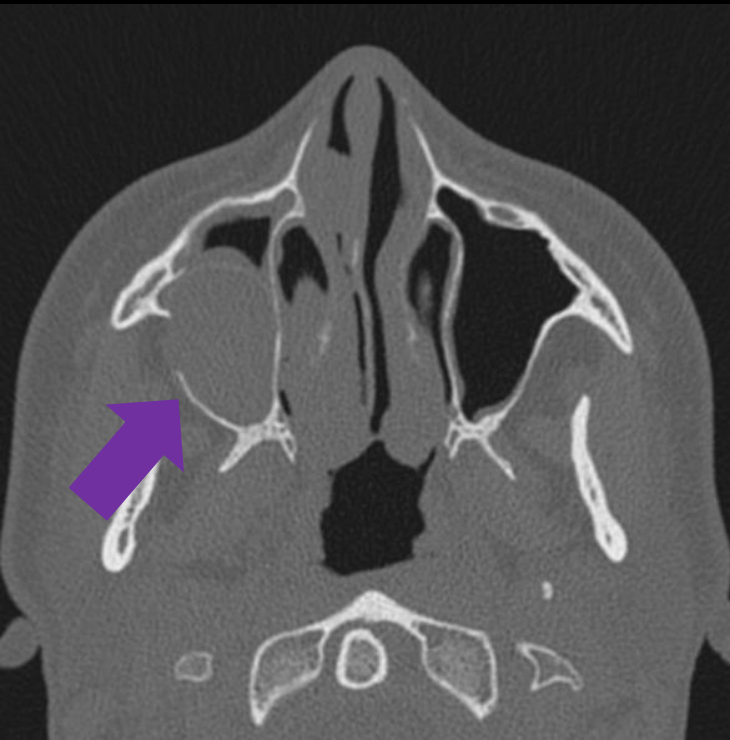
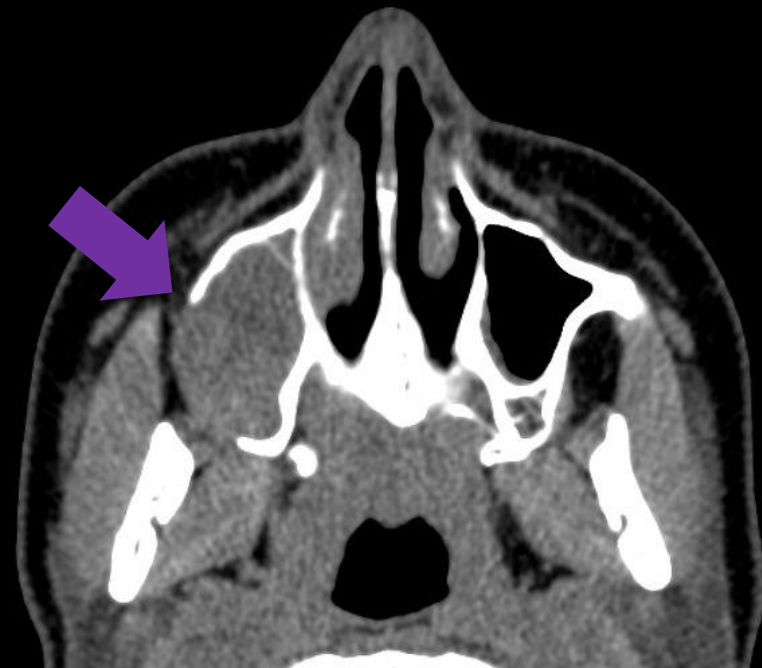
<https://radiopaedia.org/cases/odontogenic-keratocyst-4>



Localisation mandibulaire typique

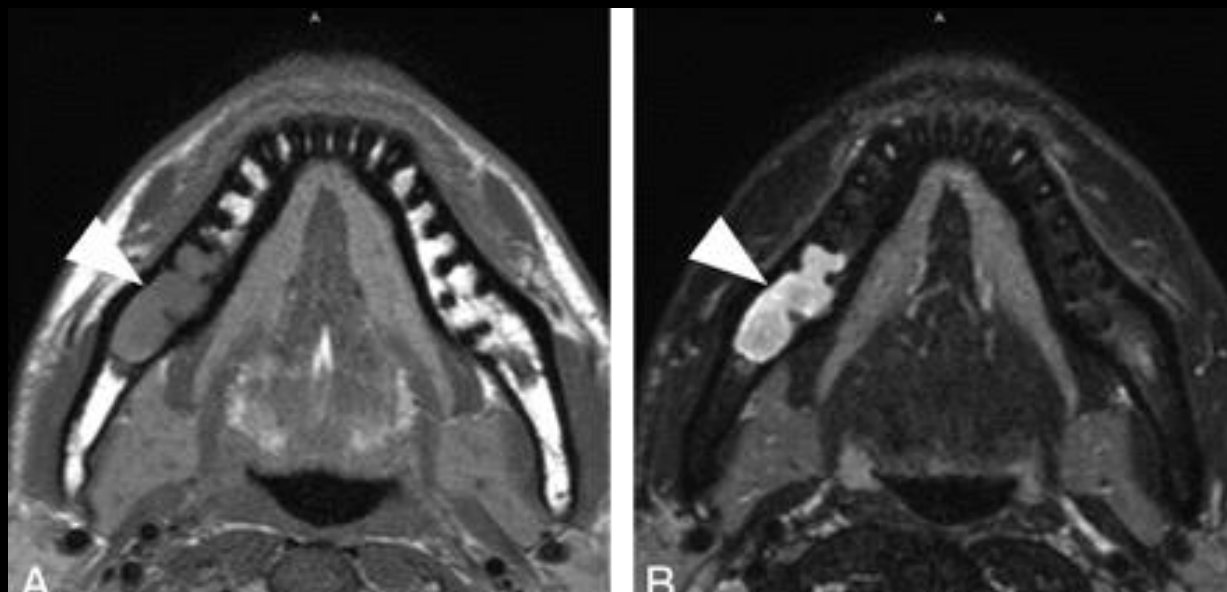
<https://radiopaedia.org/cases/keratocystic-tumour-of-mandible>





Localisation maxillaire droite

<https://radiopaedia.org/cases/maxillary-keratocystic-odontic-tumour>



IRM :

T1: Hypersignal en raison du contenu riche en cholestérol et kératine

T2 : signal hétérogène

DWI : restriction de signal
dû à la présence de kératine

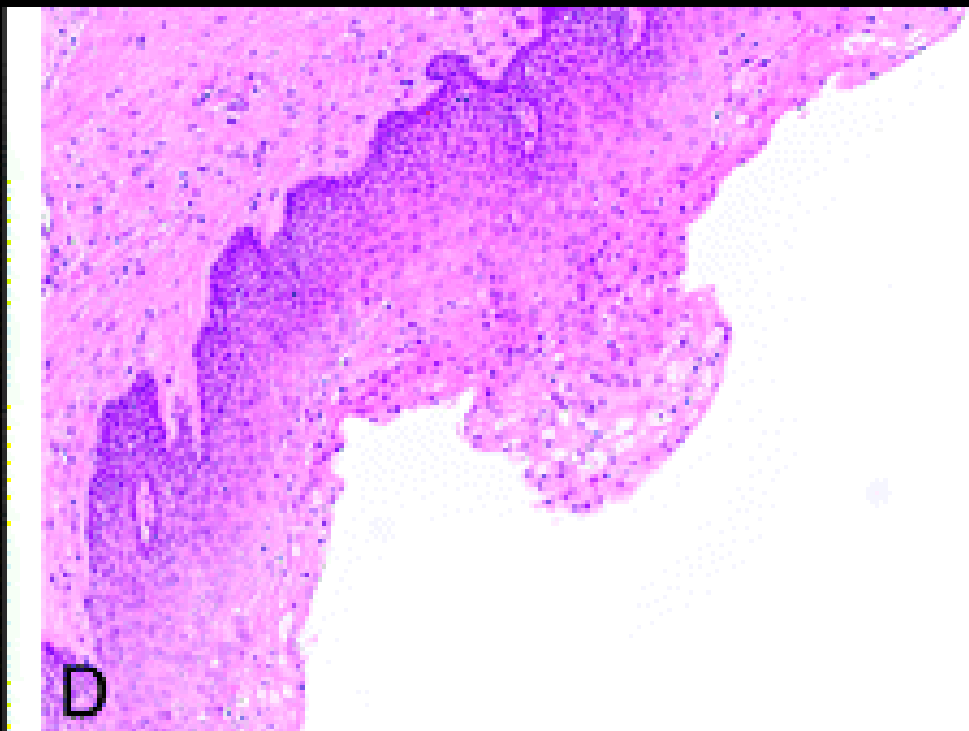
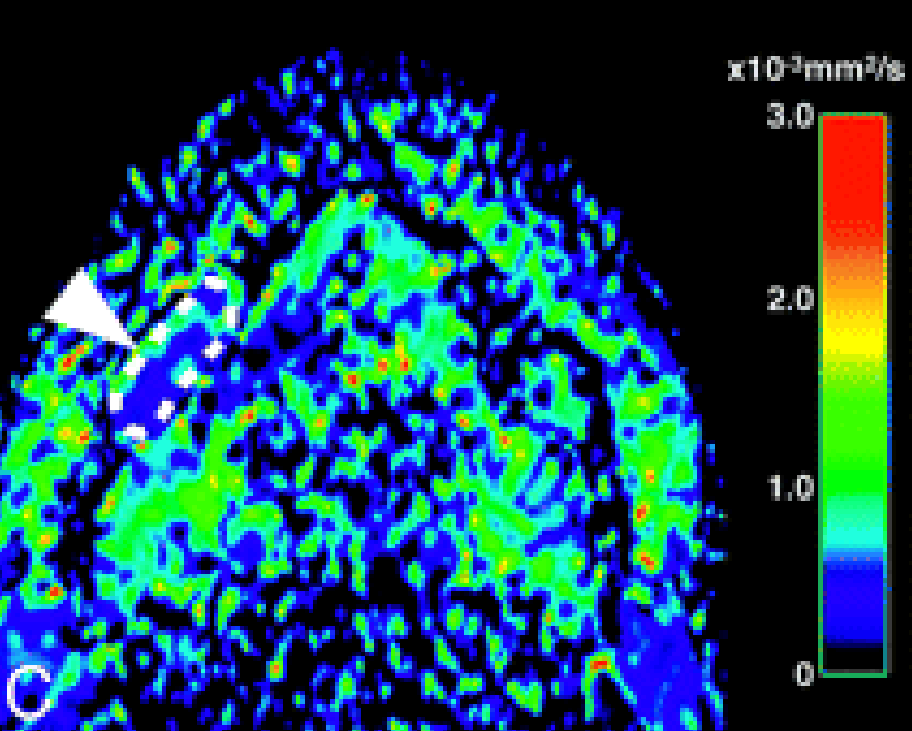
Dif
Od
of

T1 Gado : rehaussement
périphérique linéaire

A 33-year-old man with a keratocystic odontogenic tumor at the right mandible.

A, Axial T1-weighted image shows a multilobulated cystic lesion with intermediate signal intensity (arrowhead).

B, Axial fat-suppressed (SPAIR) T2-weighted image shows tumor (arrowhead) composed mainly of nonenhancing lesion with intermediate signal intensity.



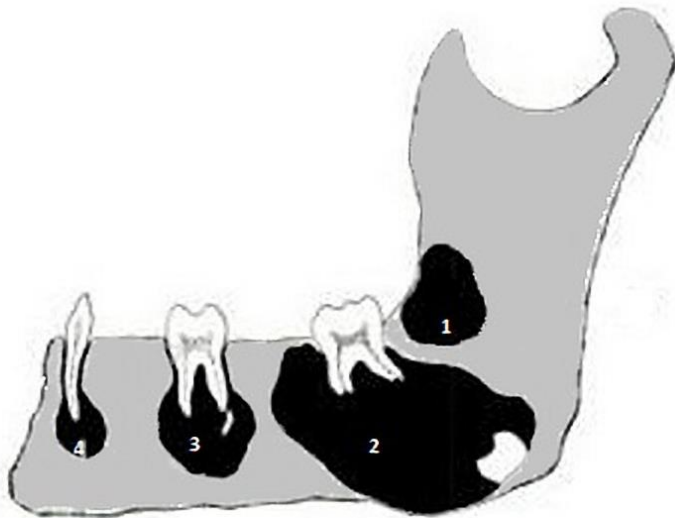
A 33-year-old man with a keratocystic odontogenic tumor at the right mandible.

C, Axial color ADC map shows nonenhancing lesion (arrowhead) with low ADC ($0.67 \times 10^{-3} \text{ mm}^2/\text{s}$).

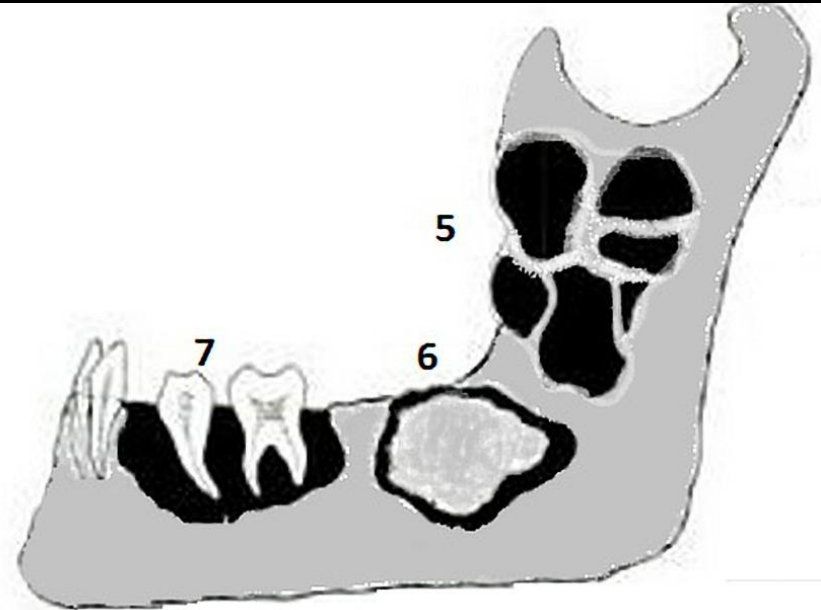
D, Photomicrograph shows cyst wall consisting of parakeratinized stratified squamous epithelium.

Diagnostics différentiels

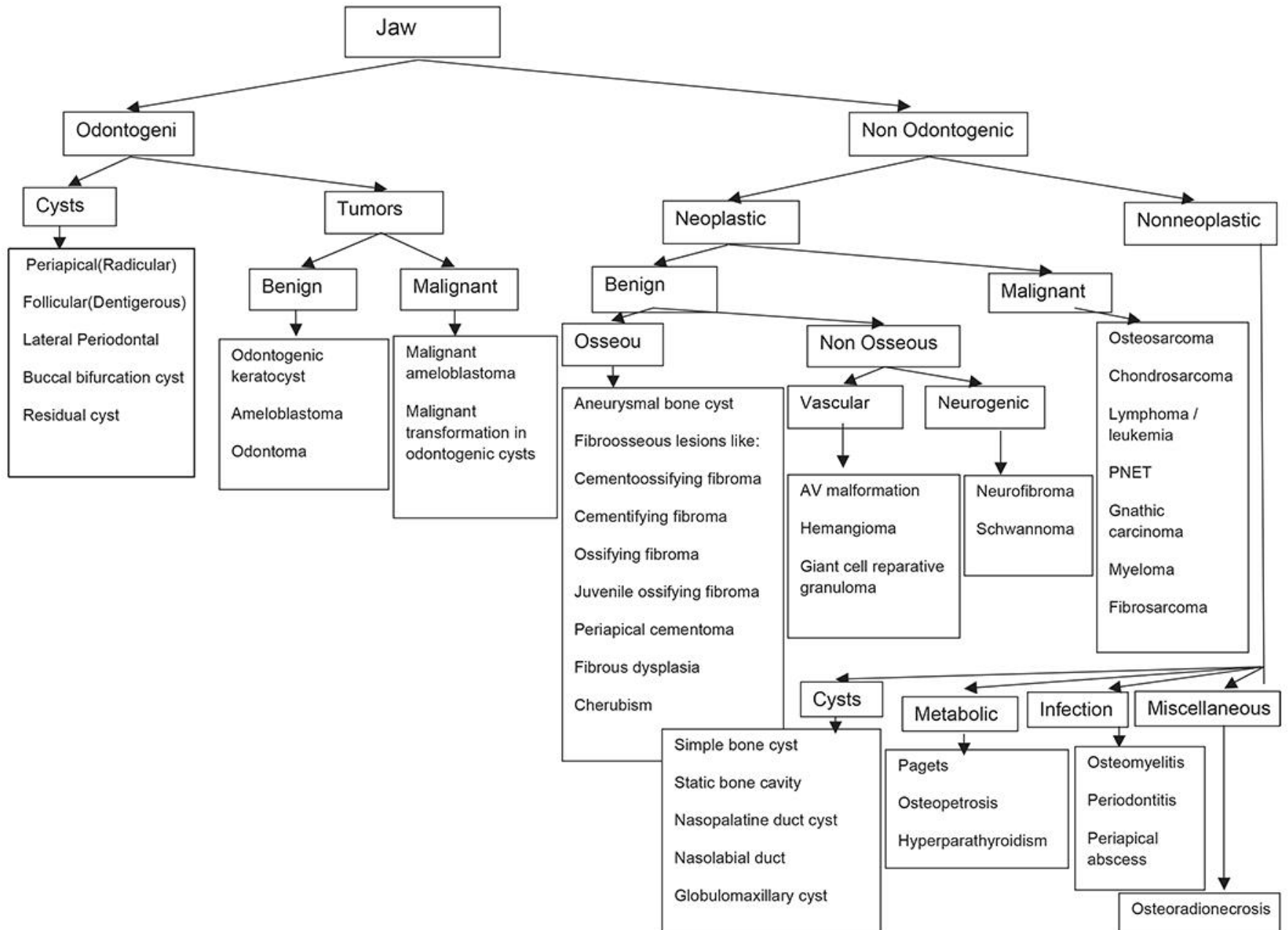
- Ensemble vaste des lésions kystiques de la mâchoire
- En particulier, **kyste dentigère** et **améloblastome**



- 1- Primordial cyst
2- Dentigerous cyst
3- Periodontal cyst(containing small root remnant)
4- Dental granuloma



- 5- Ameloblastoma
6- Odontoma
7- Eosinophilic granuloma(floating teeth)



Traitement

- Enucléation suivi d'un curetage local
- **Récidive fréquente**, dans 25 à 60% des cas, et ce **jusque 10 ans après le traitement initial**
- Facteurs de risque de récurrence :
 - Rupture du kyste lors de l'enucléation entraînant le plus souvent une énucléation incomplète
 - Présence de **microkystes satellites**