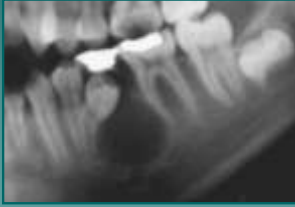


Les Kystes Folliculaires



Les Kystes Folliculaires

- ❖ « Kystes dentigères »,
- ❖ Pathologie kystique la plus fréquente chez l'enfant < 10 ans,
- ❖ Kystes odontogènes, se développent à partir de l'épithélium du sac folliculaire d'une dent immature (germe),
- ❖ Lésion ostéolytique avec accumulation de sérosités entre la couronne du germe et l'épithélium adamantin réduit.



Etiologie

- ❖ Complications des atteintes pulpaire des dents temporaires



Etiologie

- ❖ Complications des atteintes pulpaire des dents temporaires



Etiologie

- ❖ Complications des atteintes pulpaire des dents temporaires

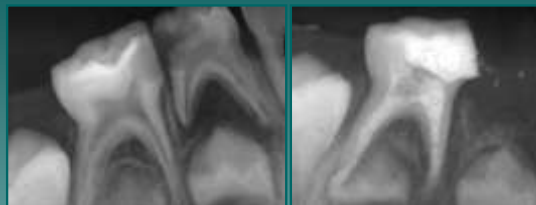


Etiologie

❖ **Piqûre septique du sac folliculaire** lors du traitement endodontique de la dent temporaire



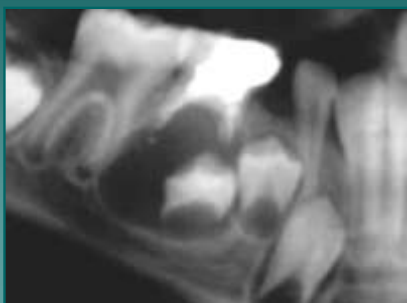
Etiologie



❖ **Seconde Molaire Temporaire :**

- Caries
- Proximité germe successional sous-jacent

❖ Mécanismes cellulaires et biochimiques encore mal connus



Etiologie

❖ **Contraintes liées au manque de place (DDM)**

- Canines maxillaires
- 3^{ème} molaires mandibulaires

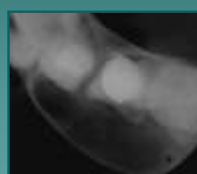


Examen Clinique

- ❖ Première phase asymptomatique et découverte souvent fortuite : radiographie
- ❖ Voussure de la table osseuse externe, comblement du vestibule
- ❖ Lyse table osseuse externe, palpation d'une masse dépressible fluctuante indolore
- ❖ Extension avec déplacement du germe
- ❖ Evolution vers la fistulisation en l'absence de traitement

Examen Clinique

Symptomatologie Discrète

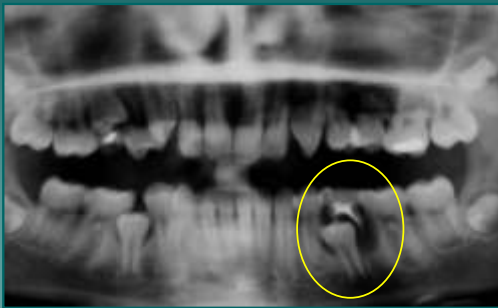




Examen Radiographique

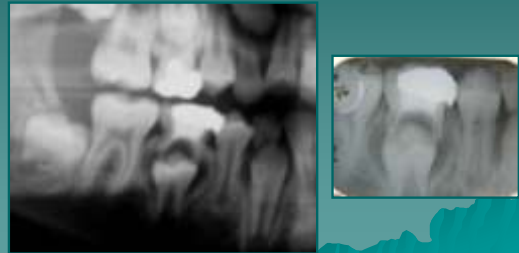
- ❖ Image monogéodique, bien circonscrite
- ❖ Centrée sur la couronne de la dent permanente incluse, la racine reste en dehors : *Insertion au collet*
- ❖ L'extension du kyste peut déborder au niveau des dents adjacentes et refouler les germes voisins
- ❖ Parfois résorptions des racines voisines

Examen Radiographique



Examen Radiographique

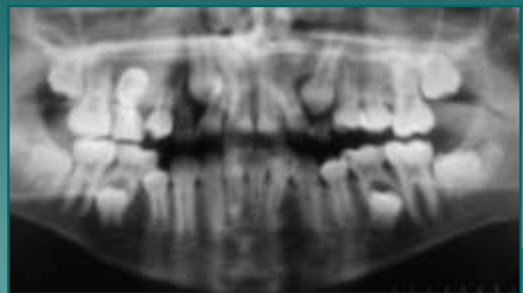
Insertion au collet du germe



Octobre 2003



Octobre 2004



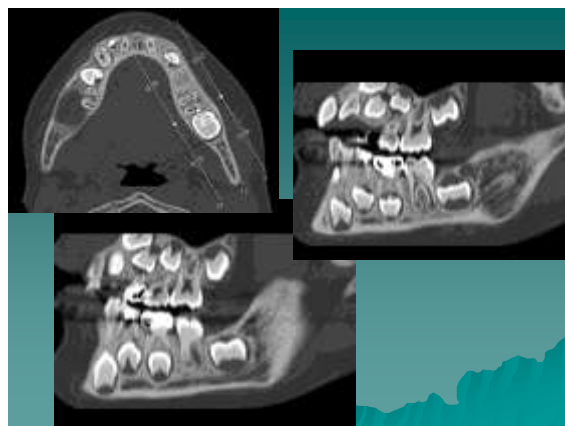
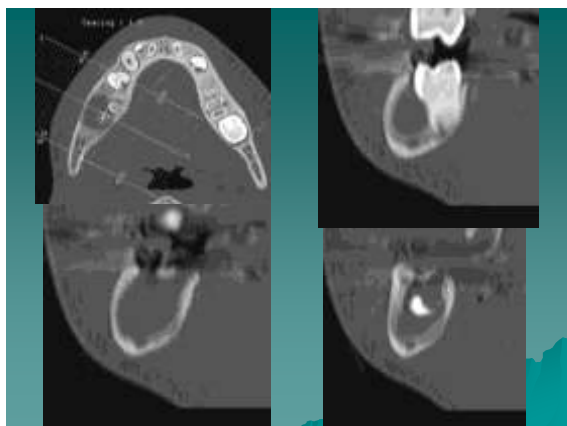
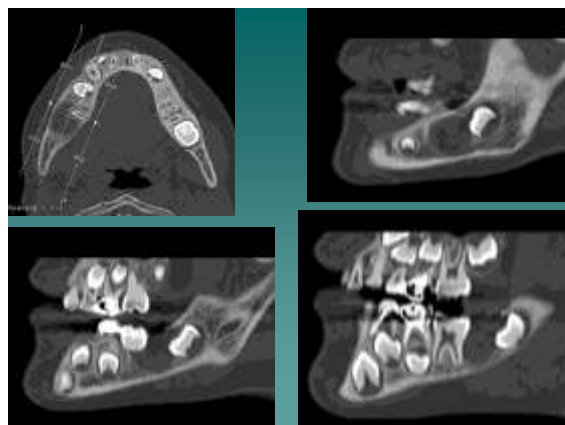
Octobre 2004



Examen Radiographique



Examen Radiographique



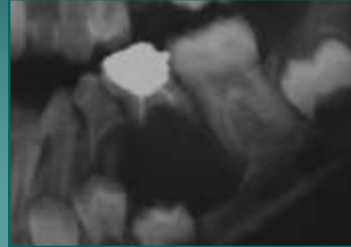
Examen Histologique

- ❖ Lumière kystique bordée par un épithélium malpighien stratifié de 4 à 5 assises
- ❖ Paroi conjonctive dense infiltrée de cellules inflammatoires polymorphes
- ❖ Transformation maligne exceptionnelle



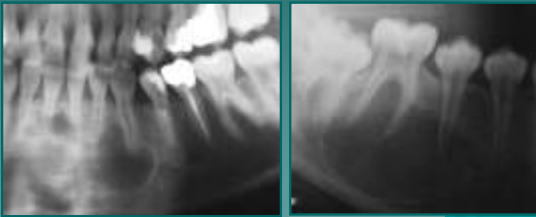
Diagnostic Différentiel

- ❖ Améloblastome : tumeur bénigne récidivante
Anatomopathologie +++



Diagnostic Différentiel

- ❖ Kystes d'origine vasculaire



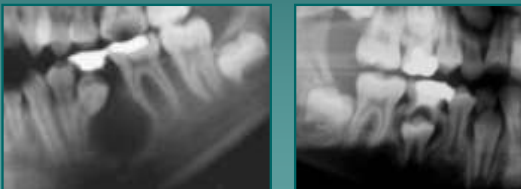
Diagnostic Différentiel

- ❖ Kyste radiculo-dentaire

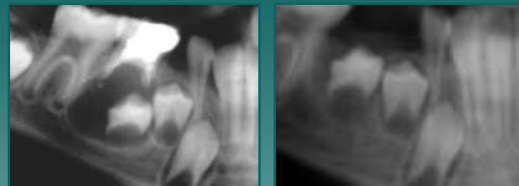


Traitement

- ❖ Kystes peu volumineux et localisés à une seule dent :
Avulsion de la dent temporaire en cause



Avulsion de la dent temporaire en cause



- ❖ Conservation du germe succédané
- ❖ Surveillance clinique et radiographique (15 jours, 1 mois, 2 mois, puis tous 6 mois)

Octobre 2004



Juin 2005



Septembre 2005

Traitement

❖ Kystes volumineux avec extension aux dents voisines :

Avulsion de la dent temporaire
Exérèse chirurgicale (Anatomopathologie)

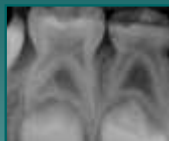


Avulsion de la dent temporaire et
Exérèse chirurgicale



- ❖ Conservation du germe successional
- ❖ Surveillance clinique et radiographique (15 jours, 1 mois, 2 mois, puis tous 6 mois)

Prévention



- ❖ Avulsions
- ❖ Pulpotomies préventives
- ❖ Surveillance radiographique des pulpectomies