



*République Algérienne Démocratique et Populaire*



*Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique*

*Université Constantine 3*

*Faculté des sciences médicales Belkacem Bensmail*

***MODULE D'ANATOMIE PATHOLOGIQUE***

***3<sup>EME</sup> ANNEE DE CHIRURGIE DENTAIRE***

***KYSTES ET PSEUDOKYSTES***

***Dr M BOUKHENAF***

***Année universitaire 2023-2024***

# **KYSTES ET PSEUDOKYSTES**

## **PLAN**

## **OBJECTIFS**

### **I- INTRODUCTION**

#### **II-KYSTE NON ODONTOGENES**

- a. Kyste médian antérieur
- b. Kystes globulo- maxillaire ou prémaxillaire
- c. Kyste naso-alvéolaire ou naso-labial
- d. Kyste naso-palatin
- e. Kyste thyroéglasse
- f. Kyste dermoïde
- g. Kyste lympho-épithélial
- h. Kyste de rétention salivaire
  - Le mucocèle
  - La grenouillette

#### **III. KYSTES ODONTOGENES**

- a. **Kyste dentigère ou kyste folliculaire**
- b. **Kyste primordial**
- c. **Kystes radiculaires**
- d. **Kyste parodontal ou kyste gingival**

#### **IV. PSEUDO KYSTES OU FAUX KYSTES**

- a. **Kyste traumatique**
- b. **Kyste osseux anévrysmal**
- c. **Kyste osseux latent ou statique**

#### **V. CONCLUSION**

# KYSTES ET PSEUDOKYSTES

## OBJECTIFS

- ✓ Plusieurs classifications des formations kystiques
- ✓ Connaitre les kystes non odontogènes
- ✓ Connaitre les kystes odontogènes
- ✓ Connaitre les pseudo kystiques odontogènes

## I. INTRODUCTION :

-Plusieurs classifications des formations kystiques ont été établies, mais elles reposent toutes sur des différenciations analogues inspirées des données de l'embryologie et de ses aberrations.

-Fondamentalement, on distingue les kystes qui se développent indépendamment de la présence de germes dentaires, ou d'un épithélium lié à l'évolution dentaire appelés : **kystes non odontogènes** et des kystes conditionnées par la participation des éléments épithéliaux jouant un rôle au cours de la formation des organes dentaires : **kystes odontogènes**.

- De plus, il existe des formations **pseudo kystiques**, présentant radiologiquement l'aspect de kystes, mais qui ne sont pas tapissées par un épithélium.

## II. KYSTES NON ODONTOGENES :

- 1) **Kyste médian antérieur** : rare, inclus dans l'os entre les deux incisives centrales supérieures, dérivé d'un bourgeonnement dentaire surnuméraire avorté.
- 2) **Kystes globulo- maxillaire ou prémaxillaire** : se développe à partir d'inclusions épithéliales au niveau de la suture réunissant les os prémaxillaires et maxillaires. Il est localisé entre l'incisive latérale et la canine dont il peut provoquer la migration par son expansion.
- 3) **Kyste naso-alvéolaire ou naso-labial** : Situé à la base d'une narine, il prend son origine à la jonction des bourgeons globulaire, latéro-nasal et maxillaire. Il peut donner lieu à des déformations faciales.
- 4) **Kyste naso-palatin** : Situé sur le plan sagittal, médian, son développement est lié à celui du canal naso-palatin. C'est le plus fréquent.

-Radiologiquement : il se présente sous un aspect arrondi, ovalaire ou en la forme de « cœur ». L'épithélium limitant peut être : stratifié, cylindrique ou mixte selon la situation du point de départ.

5) **Kyste thyroïdienne** : Se développe sur le trajet suivi par le bourgeon épithélial de la base de la langue pour se différencier en glande thyroïde.

-Sa localisation est médiane, au niveau ou au-dessous de l'os hyoïde

-Il peut fistuliser. L'épithélium présente des structures variées.

6) **Kyste dermoïde** : De localisation médiane et latérale, au niveau du plancher buccal. L'épithélium est de type stratifié et se trouve associé aux différentes annexes de la peau.

7) **Kyste lympho-épithélial** : De localisation variable. L'épithélium stratifié limitant le kyste est entouré de tissu lymphoïde renfermant des centres germinatifs.

8) **Kyste de rétention salivaire** : on distingue

- **Le mucocele** : pouvant atteindre 1 cm de diamètre, localisé surtout à la lèvre inférieure, la langue et le plancher. L'épithélium est généralement détruit et la paroi est constituée par une membrane entourée de tissu de granulation. Le contenu est représenté par une masse visqueuse, hyaline et éosinophile renfermant des macrophages.

- **La grenouillette** : Dérivée de la glande sublinguale, peut atteindre 3 cm de diamètre. Situé au-dessus du muscle mylo-hyoïdien. L'épithélium est le plus souvent détruit, le contenu liquide et visqueux apparaît comme une masse bleu ardoisée sous une membrane amincie, constituée par du tissu conjonctif dense, légèrement infiltré d'éléments inflammatoires.

### III- KYSTES ODONTOGENES :

**1-Kyste dentigère ou kyste folliculaire** : Se développe à partir des restes de l'épithélium adamantin, ou des débris de la lame dentaire. L'épithélium est de type stratifié et doublé par une membrane conjonctive dense pouvant renfermer des éléments inflammatoires, des cristaux de cholestérol et des cellules géantes. Son volume est parfois considérable, provoquant un déplacement des dents voisines et une déformation des maxillaires.

**2-Kyste primordial** : Se développe à partir de l'organe adamantin. En raison de son contenu et de sa structure (paroi plissée et limitée par un épithélium mince kératinisé ou para-kératinisé), il a été dénommé kérato-kyste odontogène.

**3-Kystes radiculaires :** Les plus fréquents. Leur localisation est presque toujours péri apicale, parfois latéro-radiculaires. Ces kystes restent habituellement de petite taille, mais peuvent parfois atteindre des proportions importantes, déplaçant les racines des dents voisines et déformant les maxillaires.

Radiologiquement : le contour est nettement délimité avec une couche osseuse condensée autour du kyste.

L'épithélium de la paroi est de type pavimenteux pluristratifié, une kératinisation est parfois observée. Au sein de la coque conjonctive on note des lymphocytes, plasmocytes, histiocytes, cellules géantes et des cristaux de cholestérol. Le contenu des kystes peut subir une calcification.

**4-Kyste parodontal ou kyste gingival :** De localisation intra osseuse, ou intra gingivale. La transformation maligne des kystes odontogène est exceptionnelle.

## **VI- PSEUDO KYSTES Ou faux kystes**

### **1-Kyste traumatique :**

- Observé le plus souvent chez de jeunes sujets
- Sa localisation préférentielle est la région latérale
- La paroi est constituée par une fine membrane conjonctive sans épithélium
- Le contenu est habituellement de caractère séreux.

**2-Kyste osseux anévrysmal :** Sa structure rappelle en partie celle des granulomes de réparation avec des espaces vasculaires qui lui confèrent une apparence kystique.

**3-Kyste osseux latent ou statique :** Il s'agit d'une manifestation malformative. Sa dimension ne se modifie pas d'où son nom de « statique ». Son contenu est le plus souvent Représenté par des éléments typiques des glandes salivaires.

## **V- CONCLUSION :**

En raison de la complexité du développement de la région bucco maxillo-faciale et de la présence d'organes dentaires en grand nombre, ce qui multiplie les possibilités d'inclusions épithéliales au sein du tissu conjonctif, il existe dans ce territoire une prédisposition accentuée à la Genèse d'une grande variété de kystes

