

Mucocèle de la lèvre inférieure

Silvio Valdec DMD, Bernd Stadlinger MD DMD

■ Citation : *CMAJ* 2023 August 28;195:E1125. doi : 10.1503/cmaj.230466-f

Voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.230466

Une femme de 19 ans s'est présentée à notre clinique de chirurgie buccale et maxillo-faciale avec une enflure localisée de la muqueuse située du côté droit de la lèvre inférieure présente depuis plusieurs semaines. Il s'agissait d'une enflure solitaire et intermittente, indolore, mais gênante. Sa taille a augmenté après une morsure accidentelle. La patiente était par ailleurs en bonne santé et non fumeuse.

À l'examen, la lésion présentait 2 lobes translucides et bleutés. La muqueuse supérieure était intacte (figure 1). À la palpation, la lésion était remplie de liquide et non douloureuse. Nous n'avons pas décelé de lymphadénopathie. Nous avons diagnostiqué 2 mucocèles (kystes mucoïdes) adjacentes et avons procédé à une exérèse chirurgicale des lésions. L'histopathologie a révélé des mucocèles d'extravasation. La guérison s'est déroulée sans incident ni récurrence.

Les mucocèles des glandes salivaires mineures sont des lésions buccales courantes, dont la prévalence est de 2,5 cas pour 1000 personnes, dues à l'obstruction d'un canal excréteur¹. Environ deux tiers des mucocèles surviennent chez des personnes de moins de 30 ans¹. Elles peuvent être dues à un traumatisme mécanique, comme une morsure des lèvres, parfois associée au bruxisme. Ce traumatisme peut provoquer une rétention de mucus dans le canal (kyste de rétention du mucus) ou, plus fréquemment, la formation d'un pseudo-kyste dans la sous-muqueuse (kyste d'extravasation du mucus). Divers diagnostics différentiels sont possibles : hémangiome, fibrome, abcès, lymphangiome, kyste épidermoïde et lipome.

Les mucocèles sont le plus souvent localisées sur la lèvre inférieure, mais elles peuvent également se former sur la muqueuse de la joue, le plancher de la bouche, la surface ventrale de la langue et le palais. Les mucocèles superficielles se résorbent parfois spontanément alors que les mucocèles plus profondes tendent à persister. Dans ce cas, l'exérèse du kyste et des glandes salivaires mineures adjacentes assure habituellement la guérison, limite le risque de récurrence et permet une confirmation histopathologique. La cryothérapie ou l'utilisation d'un laser à CO₂ peuvent également être efficaces, avec une cicatrisation minimale². Il existe un léger risque de trouble sensoriel sur le vermillon de la lèvre. Le taux de récurrence est faible, mais semble plus élevé chez les jeunes patients³.

Références

1. Bowers EMR, Schaitkin B. Management of mucoceles, sialoceles, and ranulas. *Otolaryngol Clin North Am* 2021;54:543-51.
2. Re Cecconi D, Achilli A, Tarozzi M, et al. Mucoceles of the oral cavity: a large case series (1994-2008) and a literature review. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2010;15:e551-6.
3. Choi YJ, Byun JS, Choi JK, et al. Identification of predictive variables for the recurrence of oral mucocele. *Med Oral Patol Oral Cir Bucal* 2019;24:e231-5.



Figure 1 : Photographie d'une jeune femme de 19 ans présentant 2 mucocèles adjacentes avec 2 lobes translucides et bleutés et une enflure de la lèvre inférieure.

Intérêts concurrents : Aucun déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

Les auteurs ont obtenu le consentement de la patiente.

Affiliation : Clinique de chirurgie buccale et cranio-maxillo-faciale, Université de Zurich, Zurich, Suisse.

Remerciements : Les auteurs remercient Ian Chambers, chirurgien maxillo-facial australien, pour sa relecture du manuscrit.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4,0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction dans tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>

Correspondance : Silvio Valdec, silvio.valdec@zsm.uzh.ch