



UNIVERSITE DE ROUEN

FACULTE DE MEDECINE

***LE CANCER PRIMITIF DE
LA TRACHEE CERVICALE***

Année 1993

Nom :SENOUCI BEREKSI

Prénom:Omar

Né le :08 Aout 1965



**MEMOIRE
pour**

DIPL. INT. SPEC. D'OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE

SOMMAIRE

- OBSERVATIONS :	p. 1
- INTRODUCTION	5
<u>I - ANATOMIE DE LA TRACHÉE CERVICALE :</u>	6
1 - Morphologie, situation et structure.	
2 - Rapports de la trachée cervicale.	
3 - Vascularisation et innervation	
<u>II - HISTOLOGIE DE LA TRACHÉE :</u>	9
1 - Muqueuse.	
2 - Armature cartilagineuse.	
<u>III - PHYSIOLOGIE DE LA TRACHÉE :</u>	10
1 - La ventilation.	
2 - Rôle sécréto-excrétoire.	
<u>IV - ÉPIDÉMIOLOGIE :</u>	11
1 - Fréquence.	
2 - Age.	
3 - Sexe.	
4 - Facteurs prédisposants.	
5 - Localisation au niveau trachéal.	

V - CLINIQUE : 15

- 1 - Signes fonctionnels.
- 2 - Signes généraux.
- 3 - Examen clinique.
- 4 - Classification

VI - PARACLINIQUE : 18

- A - Radiologie.
- B - Endoscopie.
- C - Spiromètre.

VII - FORMES ANATOMO-PATHOLOGIQUES : 21

- A - Carcinomes.
- B - Sarcomes.
- C - Néoplasies lymphoréticulaires.
- D - Mélanome malin.

VIII - ÉVOLUTION : 28

IX - TRAITEMENT : 30

A - Moyens thérapeutiques :

- 1 - Chirurgie :
 - a - anesthésie.
 - b - Technique chirurgicale.
 - c - Complications
- 2 - Radiothérapie.
- 3 - Chimiothérapie.
- 4 - Calibrage trachéal.

B - Indications thérapeutiques .

- 1 - Chirurgie.
- 2 - Radiothérapie
- 3 - Chimiothérapie
- 4 - Indication thérapeutique sur les aires ganglionnaires.

C - Résultats.

<u>X - SURVEILLANCE :</u>	42
1 - Problèmes des cancers primitifs multiples;	
2 - Les récurrences locales.	
- CONCLUSION	44
- BIBLIOGRAPHIE.	45

Il s'agit donc d'une pathologie rare dont le pronostic reste globalement réservé ,même si le cystadénocarcinome semble donner un sursis de quelques années.

Ce n'est que grâce à un diagnostic précoce et au prix d'une chirurgie agressive suivie d'une radiothérapie qu'on pourra améliorer le pronostic de cette maladie.