



Cas clinique

Adénome pléomorphe géant de la glande submandibulaire : à propos d'un cas

Giant pleomorphic adenoma of the submandibular gland: a case report

M Toure^{*1}, B Toudou², E Zaghre³, A Goueta⁴, A Tapsoba⁵, EEM Nao⁶, M Sereme⁷

Résumé

Introduction : L'adénome pléomorphe est une tumeur bénigne hétérogène des glandes salivaires. Sa localisation dans la glande submandibulaire est rare.

Cas clinique : Une patiente de 26 ans a consulté pour une volumineuse tuméfaction submandibulaire gauche évoluant depuis sept ans. La tomodensitométrie cervico-faciale a objectivé une masse hétérogène de 9,5 × 8,5 × 8,5 cm développée dans la région submandibulaire gauche, avec des plages de nécrose. Une submandibulectomie gauche a été réalisée. L'examen anatomopathologique a conclu à un adénome pléomorphe de la glande submandibulaire, sans critère histologique de malignité. Après six mois de suivi, aucune récurrence clinique n'a été observée.

Conclusion : L'adénome pléomorphe géant de la glande submandibulaire est rare. Son évolution prolongée peut entraîner une déformation cervico-faciale ainsi qu'un retentissement esthétique et psychosocial. L'exérèse chirurgicale complète et une surveillance prolongée sont nécessaires en raison du risque de récurrence et de transformation maligne.

Mots-clés : adénome pléomorphe ; glande

submandibulaire ; submandibulectomie ; tumeur des glandes salivaires.

Abstract

Introduction: Pleomorphic adenoma is a heterogeneous benign salivary gland tumor. Its occurrence in the submandibular gland is uncommon.

Clinical case: A 26-year-old woman presented with a large left submandibular swelling that had progressively enlarged over seven years. Contrast-enhanced cervicofacial computed tomography showed a heterogeneous 9.5 × 8.5 × 8.5 cm mass in the left submandibular region, with areas of necrosis. A left submandibular gland excision was performed. Histopathological examination confirmed a pleomorphic adenoma of the submandibular gland, without histological criteria of malignancy. No clinical recurrence was observed during the six-month follow-up.

Conclusion: Giant pleomorphic adenoma of the submandibular gland is rare. Prolonged growth may cause cervicofacial deformity and aesthetic and psychosocial consequences. Complete surgical

excision and long-term follow-up are required because of the risks of recurrence and malignant transformation.

Keywords: pleomorphic adenoma; submandibular gland; submandibular gland excision; salivary gland tumor.

Introduction

L'adénome pléomorphe, ou tumeur mixte, est la tumeur bénigne la plus fréquente des glandes salivaires ; il siège principalement dans la parotide (1,2). Environ 8 à 10 % des adénomes pléomorphes sont localisés dans la glande submandibulaire (2-4). Cette tumeur est habituellement indolore, de croissance lente et rarement responsable d'une gêne fonctionnelle. En l'absence de traitement, elle peut atteindre un volume considérable, entraîner une gêne esthétique avec un retentissement psychosocial et, plus rarement, subir une transformation maligne (3,5). Les formes géantes de la glande submandibulaire sont rarement rapportées (2,4). L'objectif de ce travail était de rapporter un cas d'adénome pléomorphe géant de la glande submandibulaire et de décrire sa prise en charge.

Cas clinique

Une patiente de 26 ans, sans antécédent pathologique notable, a consulté en septembre 2025 pour une tuméfaction submandibulaire gauche augmentant progressivement de volume depuis sept ans, sans signe otologique ni rhinologique associé.

L'examen clinique retrouvait une volumineuse tuméfaction submandibulaire gauche s'étendant de la région sous-auriculaire gauche à la région sous-mentonnière homolatérale. Elle était indolore, peu mobile, non pulsatile, rénitente et mesurait environ $9,5 \times 8,5$ cm. Sa limite profonde n'était pas individualisable. La peau en regard était saine et les aires ganglionnaires cervicales étaient libres. L'examen de l'oropharynx, du rhinopharynx et du

pharyngolarynx était sans particularité.

La tomodensitométrie cervico-faciale avec injection de produit de contraste a objectivé une volumineuse formation hétérogène de la région submandibulaire gauche, mesurant $9,5 \times 8,5 \times 8,5$ cm et comportant des plages de nécrose. L'aspect faisait évoquer un adénome pléomorphe, à confirmer par l'examen histologique. La cytoponction n'a pas été réalisée en raison du volume tumoral et de l'indication chirurgicale retenue.

La patiente a bénéficié d'une submandibulectomie gauche par voie cervicale. Les suites opératoires immédiates étaient simples.

L'examen anatomopathologique de la pièce de submandibulectomie a confirmé un adénome pléomorphe de la glande submandibulaire. Aucun critère histologique de malignité n'a été identifié. Les plages de nécrose décrites en tomodensitométrie n'étaient donc pas associées à une transformation maligne dans les données histologiques disponibles.

Il s'agit : d'une tumeur bénigne biphasique (mixte) caractérisé par l'intrication de deux composantes : une composante épithéliale/myoépithéliale et une composante stromo-mésenchymateuse. La composante épithéliale/myoépithéliale est organisée en tubules, conduits, travées, ou nymphes cellulaires, parfois accompagné de métaplasie malpighienne bénigne sans atypie. Le stroma mésenchymateux-like : extrêmement hétérogène d'aspect myxoïde chondroïde (cartilagineux) hyalin plus rarement ostéοide.

La capsule anatomique est fibreuse et intacte, absence de pseudopodes ou de nodules sous capsulaires. Absence d'atypies cyto-nucléaires, de mitose anormales ou nombreuse, de zones de nécrose, d'invasion vasculaire ou d'engainement périneural. Les marges de la pièce opératoire sont saines et négatives (RO).

Notre patiente a bénéficié d'un suivi régulier pendant 6 mois, avec une absence de récurrence, une fonction salivaire globale conservée et satisfaisante. Les complications éventuelles notamment neurologiques par : atteintes de la branche marginale mandibulaire

du nerf facial, du nerf lingual (V3), du nerf grand hypoglosse, ou des complications salivaires et locales n'ont pas été observées.



Figure 1 : Vue de face montrant la volumineuse tuméfaction submandibulaire gauche.



Figure 2 : J8 post opératoire

Discussion

Les tumeurs des glandes salivaires sont rares ; elles représenteraient environ 3 % des tumeurs de la tête et du cou et 0,6 % des tumeurs humaines (1). Environ 10 % des tumeurs des glandes salivaires siègent dans la glande submandibulaire, où la proportion

de tumeurs malignes est relativement élevée (2). La glande submandibulaire constitue le deuxième siège des adénomes pléomorphes après la parotide, avant les glandes salivaires accessoires (3). L'âge moyen au diagnostic rapporté dans la littérature varie de 36 à 47 ans, avec une prédominance féminine (4,5). Notre patiente, âgée de 26 ans, était plus jeune que cette moyenne.

Les tumeurs de la glande submandibulaire se présentent habituellement sous la forme d'une tuméfaction indolore et lentement progressive.

Cliniquement, l'adénome pléomorphe se manifeste généralement par une tuméfaction unilatérale, isolée et lentement progressive de la glande submandibulaire, sans signe fonctionnel, évoluant souvent depuis plusieurs années (8,10). Dans notre cas, la tumeur évoluait depuis sept ans ; la déformation esthétique et son retentissement psychosocial avaient motivé la consultation. L'absence de signes d'alerte, notamment de douleur, peut contribuer au retard de consultation (3,7). Sans traitement, la masse peut atteindre un volume considérable et entraîner un retentissement fonctionnel, esthétique ou social (3,5,12). Dans les contextes à ressources limitées, plusieurs facteurs peuvent participer au retard de prise en charge : difficultés financières, éloignement des structures de référence, recours initial aux soins traditionnels ou crainte de la chirurgie (3,7).

Une transformation maligne doit être évoquée devant une tuméfaction submandibulaire dure, douloureuse ou fixée aux plans superficiels ou profonds. Des adénopathies cervicales, une atteinte cutanée ou osseuse, ou un déficit neurologique peuvent traduire une extension locorégionale (4,5).

L'imagerie de la glande submandibulaire fournit au chirurgien des informations anatomiques et contribue à caractériser la tumeur, sans toutefois être spécifique. La tomodensitométrie est utile pour préciser l'extension locorégionale, notamment en raison de sa disponibilité (15). Dans notre observation, elle montrait une formation hétérogène bien limitée de la région submandibulaire, comportant des plages de nécrose.

L'imagerie par résonance magnétique permet une analyse multiplanaire des tissus mous et une étude précise des rapports de la tumeur avec les axes vasculaires et nerveux ; elle est également utile dans l'évaluation des récidives (11,12).

Le traitement chirurgical des tumeurs de la glande submandibulaire vise à obtenir une exérèse complète tout en préservant les structures nerveuses adjacentes (14). Pour un adénome pléomorphe de cette glande, la submandibulectomie par voie cervicale constitue le traitement de référence ; une énucléation isolée doit être évitée en raison du risque de récurrence. Les complications neurologiques rapportées après submandibulectomie concernent notamment la branche marginale mandibulaire du nerf facial, le nerf hypoglosse et le nerf lingual (16).

Sur le plan anatomopathologique, l'adénome pléomorphe associe, dans des proportions variables, des composantes épithéliales et myoépithéliales au sein d'un stroma myxoïde, chondroïde ou hyalinisé (6). La tumeur est habituellement entourée d'une capsule d'épaisseur variable, parfois fine ou incomplète, ce qui participe au risque de récurrence (8,9). Dans notre observation, le diagnostic d'adénome pléomorphe a été retenu et aucun critère histologique de malignité n'a été identifié.

Des récidives ont été rapportées après chirurgie, avec un risque plus important après énucléation qu'après exérèse complète (9,11). Dans notre observation, aucune récurrence clinique n'a été constatée au terme d'un suivi postopératoire de six mois. Cette durée de surveillance reste courte au regard du risque de récurrence tardive et justifie la poursuite d'un suivi clinique prolongé.

Conclusion

L'adénome pléomorphe est la tumeur bénigne la plus fréquente des glandes salivaires et siège préférentiellement dans la parotide. Parmi les localisations extraparotidiennes, la glande submandibulaire et les glandes salivaires accessoires

sont les plus concernées (4). Cette observation illustre une forme géante de la glande submandibulaire, révélée après sept ans d'évolution. Une consultation tardive accroît les difficultés de la prise en charge chirurgicale en raison du volume tumoral. La submandibulectomie permet une exérèse adaptée ; une surveillance clinique prolongée demeure nécessaire en raison des risques de récurrence locale et de transformation maligne.

Déclarations

Le consentement éclairé écrit de la patiente autorisant la publication de ce cas clinique et des photographies a été obtenu.

*Correspondance :

Moustapha TOURE

touremoustaph308@gmail.com

Disponible en ligne : 30 Septembre 2026

- 1 : Service d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale, Hôpital militaire Capitaine-Halassane-Coulibaly, Ouagadougou, Burkina Faso.
- 2 : Service d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale, CHU de Pala, Bobo-Dioulasso, Burkina Faso.
- 3 : Service d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale, CHU régional de Ouahigouya, Burkina Faso.
- 4 : Service d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale, CHU de Bogodogo, Burkina Faso.

© Journal of african clinical cases and reviews 2026

Conflit d'intérêt : Aucun

Références

- [1] Perumal CJ, Meyer M, Mohamed A. A giant pleomorphic adenoma of the submandibular salivary gland: a case report. *Craniomaxillofac Trauma Reconstr.* 2012;5(3):185-188. doi:10.1055/s-0032-1322530.
- [2] Desai RS, Meshram D, Jangam SS, Singh JS. Pleomorphic adenoma of an accessory submandibular salivary gland: a rare entity. *Br J Oral Maxillofac Surg.* 2015;53(8):e33-e35. doi:10.1016/j.bjoms.2015.05.011.
- [3] Gupta M, Chaudhary N, Gupta M. Giant presentation of pleomorphic adenoma in major salivary gland. *BMJ Case Rep.* 2011 Jun 30;2011:bcr0420114098. doi:10.1136/bcr.04.2011.4098. PMID:22693298; PMCID:PMC3132622.
- [4] Diarra K, Konaté N, Sidibé Y, Abdi OK, Bagayoko D, Guindo B, et al. Une masse cervicale géante révélant un adénome pléomorphe de la glande submandibulaire. *J Tunis ORL Chir Cervico-Faciale.* 2020;43:65-68.
- [5] Abdelkhalek M, Elmetwally M, Mazy A, Gad M, Elsaid A, Awany S, et al. Gigantic submandibular pleomorphic adenoma: a rare case report. *Int J Surg Case Rep.* 2019;65:91-96.
- [6] Wu Z, Liu D, Peng S, Wang Y, Zhan X, Li L, et al. Surgical treatment of a giant pleomorphic adenoma of the submandibular gland: a case report. *Front Surg.* 2022;8:800563. doi:10.3389/fsurg.2021.800563.
- [7] Haminason LS, Nomenjanahary L, Razafindrahova AP, Riel AM, Rakotosamimanana J, Randriamanantena T. Adénome pléomorphe géant de la glande submandibulaire: à propos d'un cas. *Int J Prog Sci Technol.* 2024;44(1):77-82.
- [8] Köybaşı S, Süslü AE, Tezcan E, Atasoy HI, Biçer YÖ, Boran Ç. Submandibular gland pleomorphic adenoma in a seven-year-old child: a case report. *Kulak Burun Bogaz Ihtis Derg.* 2010;20(4):210-213.
- [9] Khanal P. Pleomorphic adenoma of the submandibular gland: a case report. *JNMA J Nepal Med Assoc.* 2019;57(215):53-55.
- [10] Gassab E, et al. Adénome pléomorphe à localisation extraparotidienne. *J Tunis ORL Chir Cervico-Faciale.* 2009;22. Disponible sur: <https://www.ajol.info/index.php/jtdorl/article/view/64184>
- [11] Moussa M, Abba Kaka HY, Bancolé Pognon SA, Camara A, Samuila S, Sani R. Adénome pléomorphe géant à localisation submandibulaire: à propos d'un cas. *Eur Sci J.* 2019;15(9):185-191. doi:10.19044/esj.2019.v15n9p185.
- [12] Girardi AM, Girardi FM, Dos Santos MO. A giant neglected pleomorphic adenoma of the submandibular salivary gland: a case report. *Clin Biomed Res.* 2015;35(1):59-60.
- [13] Bentz BG, Hughes CA, Lüdemann JP, Maddalozzo J. Masses of the salivary gland region in children. *Arch Otolaryngol Head Neck Surg.* 2000;126(12):1435. doi:10.1001/archotol.126.12.1435.
- [14] Rai A, Sharma S, Shrivastava P, Singh M. A huge pleomorphic adenoma of the submandibular salivary gland. *BMJ Case Rep.* 2018;2018:bcr2017222249. doi:10.1136/bcr-2017-222249.
- [15] Meira NSD, et al. Pleomorphic adenoma of the submandibular gland: a case report. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol.* 2022;134(3):e181. doi:10.1016/j.oooo.2022.01.536.
- [16] Milton CM, Thomas BM, Bickerton RC. Morbidity study of submandibular gland excision. *Ann R Coll Surg Engl.* 1986;68(3):148-150.

Pour citer cet article

M Toure, B Toudou, E Zaghre, A Goueta, A Tapsoba, EEM Nao, M Sereme. Adénome pléomorphe géant de la glande submandibulaire : à propos d'un cas. *Jaccr Africa* 2026; 10(3): 139-143

<https://doi.org/10.70065/26103.jaccrAfri.001L033009>