

## Case report

### Schwannome du lobule de l'oreille: une étiologie à ne pas méconnaitre



*Schwannoma of the ear lobe: an etiology that should be taken into consideration in patients*

Ilias Benchafai<sup>1,&</sup>, Ayman Fetouhi<sup>1</sup>, Mohamed Allaoui<sup>2</sup>, Saloua Ouraini<sup>1</sup>, Ali Jahidi<sup>1</sup>, Fouad Benariba<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Service d'ORL, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc, <sup>2</sup>Service d'Anatomie Pathologique, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc

<sup>&</sup>Auteur correspondant: Ilias Benchafai, Service d'ORL, Hôpital Militaire d'Instruction Mohammed V, Rabat, Maroc

Received: 17 Feb 2020 - Accepted: 26 Feb 2020 - Published: 11 Mar 2020

Domain: Otolaryngology (ENT)

Mots clés: Schwannome, lobule de l'oreille, histopathologie, traitement

#### Résumé

Les schwannomes sont des tumeurs nerveuses qui se localisent rarement au niveau de l'oreille externe. Nous rapportons un cas exceptionnel de schwannome du lobule de l'oreille avec une étiologie traumatique. Il s'agit d'une fille de 12 ans qui présente une tuméfaction du lobule de l'oreille droite 3 ans après le perçage de l'oreille. En vue du préjudice esthétique la patiente a été opérée sous anesthésie locale. L'étude histopathologique était en faveur d'une tumeur de la gaine nerveuse. Aucune récidive n'a été signalée durant une période de suivi de 12 mois.

Case report | Volume 2, Article 98, 11 Mar 2020 | 10.11604/pamj-cm.2020.2.98.21842

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com/content/article/2/98/full>

© Ilias Benchafai et al PAMJ - Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## **Abstract**

Schwannomas are nerve tumors which rarely occur at the level in the external ear. We report an exceptional case of schwannoma of the ear lobe caused by trauma. Our study involved a 12-year old girl with a swelling on the right ear lobe. It occurred 3 years after her ear was pierced. Given the cosmetic damage, the patient was operated under local anesthesia. Histopathological examination showed a tumor of the nerve sheath. No recidivism was reported during the follow-up period of 12 months.

**Key words:** Schwannoma, ear lobe, histopathology, treatment

## **Introduction**

---

Les schwannomes sont des tumeurs nerveuses bénignes, de croissance lente, qui se développent à partir des cellules de schwann. Ces dernières jouent un rôle important dans la propagation de l'influx nerveux en encapsulant les fibres nerveuses des nerfs périphériques, des nerfs crâniens et des nerfs du système autonome. Les schwannomes au niveau de la tête et du cou représentent 25 à 45% de tous les schwannomes et sont dominés par les schwannomes vestibulaires [1,2]. Ils se localisent rarement au niveau du conduit auditif externe et exceptionnellement au niveau du pavillon de l'oreille [3].

## **Patient et observation**

---

Nous rapportons le cas d'une jeune fille de 12 ans qui consulte pour une tuméfaction du lobule de l'oreille droite apparue il y a 3 ans non douloureuse et augmentant progressivement de volume causant un préjudice esthétique et sans autre signe otologique associé (Figure 1). La patiente rapporte un antécédent de piercing du lobule de l'oreille à l'âge de 6 ans. L'examen clinique retrouvait une masse ovale du lobule de l'oreille de consistance ferme indolore à la palpation mobile par rapport à la peau et mesurant environ 1,5cm de grand axe. Cette masse n'avait pas de retentissement sur l'audition et vu sa petite taille aucun examen radiologique n'a été demandé. La masse avait subi une excision sous anesthésie locale. Sa dissection était facile et elle a été excisée en totalité. L'étude

histopathologique était en faveur d'un schwannome (Figure 2, Figure 3) et les suites opératoires étaient simples. On n'a pas noté de récidive à un an de suivi.

## **Discussion**

---

Les schwannomes; appelés également neurinomes, neurilemmomes ou tumeurs des gaines nerveuses; ont été décrit la première fois en 1908 par Verocay, qui leur a donné le nom de neurinomes et en 1974 Batsakis leur a donné le nom de schwannomes [4]. Ce sont des tumeurs bénignes à croissance lente, qui prennent naissance des cellules de Schwann. Ces cellules encapsulent les nerfs périphériques, crâniens ou autonomes et elles contribuent à l'accélération de la propagation de l'influx nerveux. Le schwannome du pavillon de l'oreille a été décrit pour la première fois par Fodor *et al.* en 1977 [5]. Cliniquement le schwannome du pavillon est généralement asymptomatique, il se présente comme une masse à croissance lente causant un préjudice esthétique [3]. Des signes neurologiques à type de douleur ou de paresthésies peuvent être retrouvées dans un tiers des cas [6]. Le diagnostic différentiel est celui des masses du pavillon, il comprend: les kystes (kyste épidermoïde, kyste sébacé), les tumeurs bénignes (chondrome, lipome, fibrome et neurofibrome) et les tumeurs malignes (mélanome, carcinome basocellulaire ou spinocellulaire et sarcome) [5]. Le traitement de choix est l'exérèse chirurgicale. La dissection de ce type de tumeur est facilitée par la présence d'une capsule qui forme une surface lisse sous la peau.

Vu que les schwannomes prennent naissance des cellules de schwann, ils affectent la surface du nerf, contrairement aux neurofibromes qui naissent des fibres nerveuses elles-mêmes. De ce fait certains schwannomes superficiels peuvent être enlevé sans nécessairement sacrifier le nerf [4]. D'après la littérature, le traumatisme comme le perçage des oreilles est considéré comme un facteur étiologique important pour les schwannomes du pavillon de l'oreille [3]. Le diagnostic définitif est basé sur les résultats histologiques. Sur le plan histologique, les schwannomes sont caractérisés par une prolifération de cellules fusiformes allongés, avec des noyaux allongés souvent disposés selon un motif en palissade appelé type Antoni A (Verocay corps), tandis que ceux dans lesquels les cellules sont lâches et irrégulièrement disposés sont appelés type Antoni B. L'étude immunohistochimique montre souvent une coloration positive pour la protéine S-100 [7]. Après une exérèse chirurgicale complète, les récidives locales ont rarement été rapportées [8].

## Conclusion

Les schwannomes du pavillon de l'oreille sont des tumeurs bénignes d'origine nerveuses (cellules de Schwann). Le perçage de l'oreille est souvent incriminé comme facteur étiologique. Leur traitement est chirurgical et les récidives sont rares après une exérèse complète. En raison de leur présentation comme masse du pavillon de l'oreille, les schwannomes du pavillon de l'oreille doivent être considérés dans le diagnostic différentiel des tumeurs de l'oreille.

## Conflits d'intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts.

## Contributions des auteurs

Tous les auteurs ont lu et approuvé la version finale du manuscrit.

## Figures

**Figure 1:** aspect clinique d'une masse du lobule de l'oreille recouverte de peau d'aspect normal

**Figure 2:** lobule de l'oreille tapissé d'un revêtement cutané régulier, siège d'une prolifération tumorale d'architecture fusocellulaire, bien limitée. (HEx50)

**Figure 3:** cette prolifération est faite de cellules d'aspect ondulé, pourvues de noyaux allongés réguliers, mêlées à de nombreux petits capillaires congestifs. (HEx400)

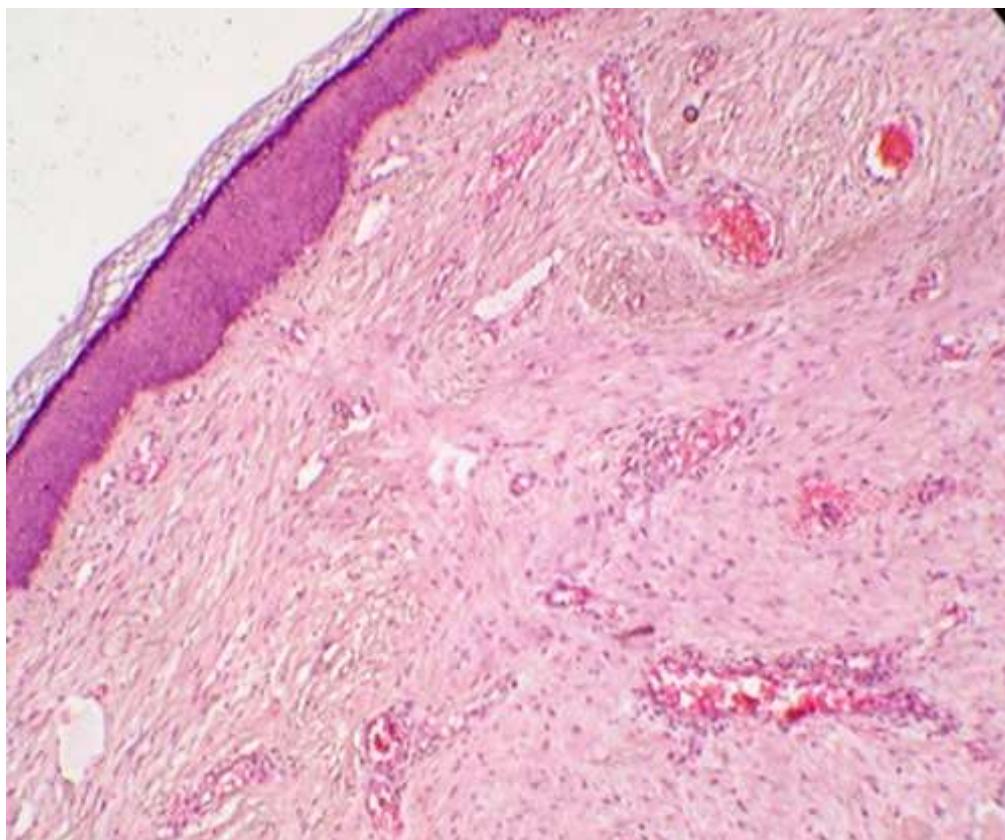
## Références

1. Shrikrishna BH, Jyothi AC, Kulkarni NH, Mazhar MdS. Extracranial head and neck schwannomas: our experience. Indian J Otolaryngol Head Neck Surg. 2016;68(2):241-247. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
2. Colreavy MP, Lacy PD, Hughes J, Bouchier-Hayes D, Brennan P, O'Dwyer AJ et al. Head and neck schwannomas - a 10 year review. J Laryngol Otol. 2000;114(2):119-124. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
3. Sharma SK, Raina R, Gupta VD, Thakur K. Auricular Schwannoma: a rare presentation. An International Journal of Otorhinolaryngology Clinics. 2013;5(3):166-168. [Google Scholar](#)

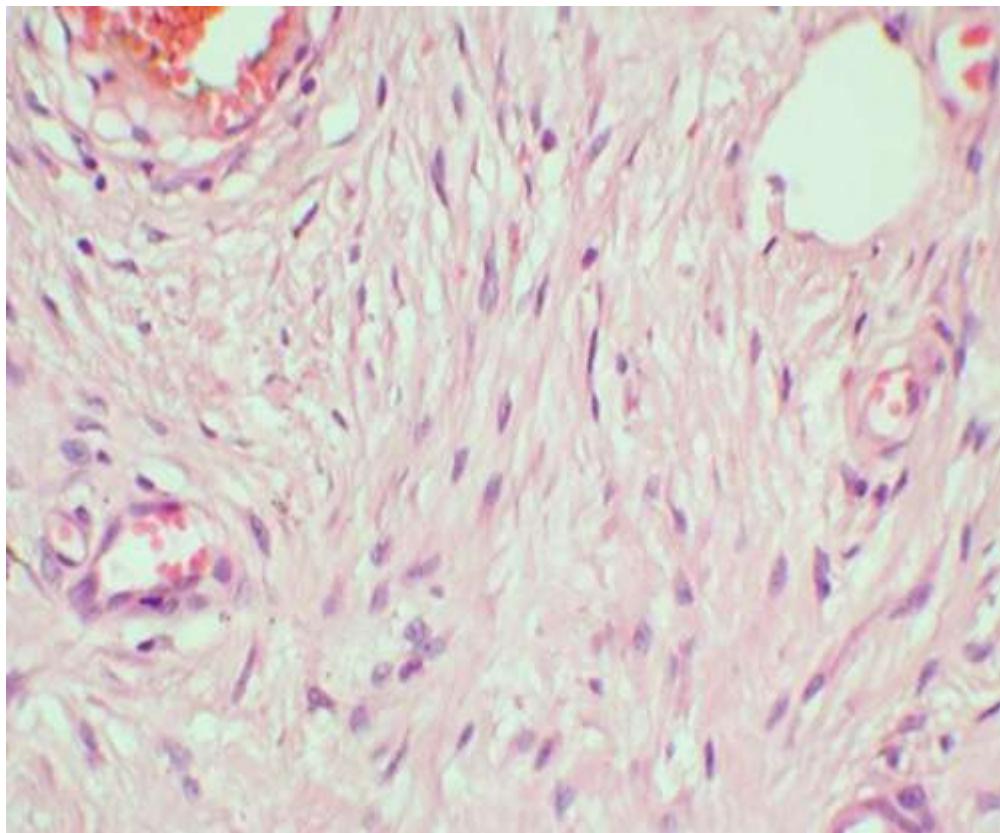
4. Morais D, Santos J, Alonso M, Ovelar Y. Schwannoma of the external auditory canal: an exceptional location. *Acta Otorrinolaringologica* (English Edition). 2007;58(4):169-170. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
5. Fodor RI, Pastore PN, Frable MA. Neurilemmoma of the auricle: a case report. *The Laryngoscope*. 1977;87(10 Pt 1):1760-1764. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
6. Noh S, Do JE, Park JM, Jee H, Oh SH. Cutaneous schwannoma presented as a pedunculated protruding mass. *Ann Dermatol*. 2011;23(Suppl 2):S264-6. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
7. Topal O, Erbek SS, Erbek S. Schwannoma of the external auditory canal: a case report. *Head Face Med*. 2007;3(1):6. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)
8. Gross M, Maly A, Eliashar R, Attal P. Schwannoma of the external auditory canal. *Auris Nasus Larynx*. 2005;32(1):77-79. [PubMed](#) | [Google Scholar](#)



**Figure 1:** aspect clinique d'une masse du lobule de l'oreille recouverte de peau d'aspect normal



**Figure 2:** lobule de l'oreille tapissé d'un revêtement cutané régulier, siège d'une prolifération tumorale d'architecture fusocellulaire, bien limitée. (HEx50)



**Figure 3:** cette prolifération est faite de cellules d'aspect ondulé, pourvues de noyaux allongés réguliers, mêlées à de nombreux petits capillaires congestifs. (HEx400)