

# Corps étranger du palais: A propos d'un cas

## Foreign body of the palate: A case report

NI<sup>1</sup>. LENGANE, A<sup>2</sup>. OUERMI, A<sup>3</sup>. COULIBALY, K<sup>4</sup>. DIASSO, NAO, YMC<sup>4</sup>. GYEBRE, K<sup>4</sup>. OUOBA.

Service ORL et chirurgie cervicofaciale. CHU régional de Ouahigouya, BP 16, Ouahigouya, Burkina Faso

Service de pédiatrie. CHU régional de Ouahigouya, BP 16, Ouahigouya, Burkina Faso

Service de stomatologie et chirurgie maxillofaciale. CHU régional de Ouahigouya, BP 16, Ouahigouya, Burkina Faso.

Service ORL et chirurgie cervicofaciale. CHU Yalgado Ouedraogo, 03 BP 7022, Ouagadougou, Burkina Faso.

Reçu: 28 Avril 2019; accepté: 09 septembre 2019; Publié en ligne: 20 juin 2020

### RÉSUMÉ

**Objectif:** le palais est une localisation rare des corps étrangers. Le diagnostic nécessite un examen minutieux, afin d'éviter des explorations complémentaires non nécessaires. Le but, à travers cette illustration, est de rappeler la nécessité de réaliser un bon examen clinique de la cavité buccale chez les nourrissons et de discuter l'éventualité d'un corps étranger du palais.

**Observation:** il s'agit d'une observation clinique d'un cas de corps étranger du palais osseux évoluant depuis 3 mois chez un nourrisson de 2ans. L'histoire clinique retrouvait un retard diagnostique et une prise en charge initial inadaptée. L'extraction a été faite au fauteuil sans complications.

**Conclusion:** Le corps étranger du palais doit être évoqué devant toute lésion palatine chez l'enfant afin d'éviter leurs erreurs diagnostics.

**Mots clés:** Corps étranger, Palais, Nourrisson

### ABSTRACT

**Objective:** the palate is a rare localization of foreign bodies. The diagnosis requires careful examination, in order to avoid unnecessary further investigations. The purpose, through this illustration, was to remind the need of a good clinical examination of the oral cavity in infants and to discuss the possibility of a foreign body of the palate.

**Case report:** this is a clinical observation of a case of foreign body of the hard palate evolving for 3 months in a 2 year old infant. The clinical history found a delay in the diagnosis and inadequate initial management. The extraction was done in office without complications.

**Conclusion:** The foreign body of the palate must be evoked in case of palatal lesion in the child in order to avoid their misdiagnosis.

**Keywords:** palate, foreign body, infant

### INTRODUCTION

Les corps étrangers des voies aéro-digestives sont une entité fréquemment rencontré chez l'enfant. Toutefois le palais en est une localisation rare [1,2]. Les corps étrangers du palais peuvent porter à confusion avec d'autres lésions intra-orales entraînant un retard diagnostique et la réalisation d'examens complémentaires inutiles. Le but à travers cette illustration est de rappeler la nécessité de réaliser un examen clinique minutieux de la cavité buccale et de discuter un corps étranger du palais devant toute lésion palatine chez l'enfant.

### OBSERVATION

Un nourrisson, âgé de 2 ans, a été admis pour une lésion palatine évoluant depuis 3 mois. Cette lésion n'entravait pas l'alimentation de l'enfant. La découverte a été fortuite par la mère. Elle a consulté dans une formation sanitaire périphérique où un traitement

antibiotique et anti-inflammatoire a été administré. Devant la persistance de la masse, l'enfant est référé à l'hôpital régional. L'examen de la cavité buccale notait un corps étranger arrondi de couleur rouge-orangée, siégeant au niveau du palais osseux (figure 1). L'extraction au fauteuil a été réalisée. Il s'agissait d'un corps étranger plastique arrondi, correspondant aux pions d'un jeu de société.

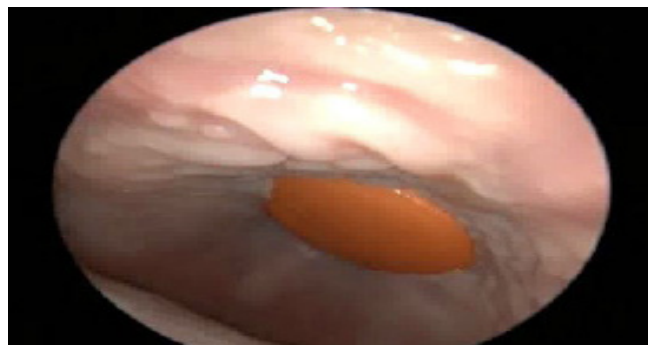


Figure 1: corps étranger localisé au niveau du palais osseux.

Auteur correspondant: Dr Ignace Nogognan LENGANE,

Adresse: CHU Yalgado Ouedraogo, 03 BP 7022, Ouagadougou, Burkina Faso

Email: ignace210@yahoo.fr;



## DISCUSSION

Les corps étrangers sont rarement localisés au niveau de la cavité buccale, car ils sont habituellement rejetés, avalés, ou inhalés. Plus rarement ils peuvent s'impacter au niveau du palais. Les corps étrangers sont l'apanage des jeunes enfants de moins de 3 ans [2, 3].

Les objets généralement sont à type de coquille de noix, de boutons, d'emblèmes, de faux ongles, de bouchons en plastique [4, 5].

La petite taille, et la flexibilité du corps étranger favorise son impaction dans la concavité palatine. La langue et la succion également renforce ce scellage en créant un vide partielle entre le corps étranger et le palais. Avec le temps, l'irritation et l'inflammation de la muqueuse autour du corps étranger participe à le bloquer au niveau du palais [2, 6, 7].

Les corps étrangers du palais sont en général asymptomatiques, d'où le retard au diagnostic [2]. Les difficultés diagnostics entraînent une anxiété des parents. Ces difficultés sont liées à l'absence d'information lors de la pénétration du corps étranger, aux difficultés à examiner des petits enfants par l'absence de matériel adapté ou par manque de coopération du patient. Des pathologies telles qu'une fente palatine, une tumeur des glandes salivaires, une lésion ulcéro-nécrotique du palais, sont souvent évoqué devant ces corps étrangers, amenant à la

réalisation d'explorations radiologiques inutiles. Il peut être nécessaire de procéder à un examen minutieux sous anesthésie générale [2,4, 8, 9, 10, 11, 12]

Les corps étrangers su palais son potentiellement graves car elles peuvent se détacher et migrer vers les voies aérodigestives [2].

Le traitement repose sur l'extraction au fauteuil ou sous anesthésie générale en cas de forte adhérence ou d'absence de coopération du patient [7]. Le corps étranger doit être extrait dans un sens postéro-antérieur, avec le patient positionné de sorte à minimiser les risques de passage de l'objet dans les voies aéro-digestives [9].

## CONCLUSION

Le corps étranger du palais doit être évoqué devant toute lésion palatine chez l'enfant afin d'éviter leurs erreurs diagnostics. La prévention passe par la sensibilisation des parents afin que certains petits objets ne soient pas laisser à la portée des enfants.

### Considérations éthiques:

**Déclaration d'intérêts:** Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

### Déclaration de financement:

Les auteurs déclarent ne pas avoir reçu de financement particulier pour ce travail.

## BIBLIOGRAPHIE

1. Garg S, Naglot S, Sahni JK. Nasopharyngeal foreign bodies: Need for awareness to avoid digital manipulation in a oral foreign body. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2014; 9 (3): 112-3.
2. Tewari N, Singh N, Singh S, Agarwal N, Gupta NK. Corpus alienum on harf palate – an unusual « misdiagnosis » of foreign body: a case report. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 2015; 79(12): 2463-5.
3. Gray M, Chiu S, Rothschild MA. Foreign body presenting as a non-healing ulcer of the hard palate: a case report. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol Case Reports.* 2018 ; 21: 1-2.
4. Hussain K, Brown AJ, Chavda D. Case report: foreign body in the palate of an infant. *Br Dent J.* 2008 ; 206(1): 23-5.
5. Al-Muharraqi MA. Unusual foreing object in the palate of an infant – more fingernails. *J Oral Maxillofac Surg.* 2010 ; 68(7):1701-2.
6. Adeyemo WL. Foreign body impaction aided by thumb-sucking in the palate of an infant. *J. Craniofac. Surg.* 2012. 23 (4): 1227-8.
7. De Jong AL, Moola F, Kramer D, Forte V. Foreign bodies of the hard palate. *Int J Pediatr Otorhinolaryngol.* 1998 ; 43: 27-31.
8. Eshete M, Abate F, Hailu T, Gessesse M, Butali A. Foreign bodies simulating a congenital palatal fistula and vascular anomaly. *Case Rep. Dent.* 2015 ; 387092.
9. Rocha AC, Bernabe DG, Amato Filho G, Guimaraes Junior J, Machado GG. Foreign body in the hard palate of children and risk of misdiagnosis: report of 3 cases. *J Oral Maxillofac Surg.* 2009; 67(4): 899-902.
10. Sobol SE, Jacobs IN, Levin L, Wetmore RF. Pistachio nutshell foreign body of the oral cavity in two children. *Int. J. Pediatr. Otorhinolaryngol.* 2004; 68 (8): 1101-4.
11. Calis M, Konas E, Ozgur F. Unusual foreign body impaction in the palate: plastic screw cap. *J Craniofac Surg.* 2011; 22 (6): 2430.
12. Ondik MP, Daw JL. Unusual foreign body of the hard palate in an infant. *J Pediatr.* 2004; 144: 550.