

#001

Objectifs du carnet

Sommaire

- I – Introduction
- II – Diagnostic et bilan d'extension
- III – Classification
- IV – Traitements
- V – Suivi

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Maîtriser le raisonnement devant cancers naso-sinusiens en contexte EDN et en garde.
- Pour Cancers Naso-Sinusiens, identifier les signes de gravité avant de détailler l'étiologie.
- Pour Cancers Naso-Sinusiens, choisir les examens utiles sans multiplier les explorations non contributives.
- Pour Cancers Naso-Sinusiens, connaître les traitements initiaux, la surveillance et les critères d'avis spécialisé.

#002

Signes d'appel

- Obstruction nasale unilatérale, épistaxis répétée, rhinorrhée purulente ou douleur faciale persistante alertent.
- Hypoesthésie faciale, diplopie, exophtalmie ou trismus suggèrent extension locale.
- Adénopathie cervicale isolée peut révéler une tumeur du cavum ou des VADS.
- Facteurs de risque: tabac, alcool, poussières de bois, nickel, EBV selon localisation.

#003

Bilan initial

Chapitre 1
Introduction

Epidémiologie

- Homme ++ (même si incidence augmente chez les

Visuel extrait et recadré depuis les cours vidéo du SSD1.

Captures de cours recadrées depuis SSD1, usage pédagogique.

- Endoscopie nasale avec biopsie sous contrôle visuel confirme le diagnostic histologique.
- IRM précise extension locale, base du crâne, orbite, périnerveux et cavum.
- TDM évalue lyse osseuse, sinus, planification chirurgicale et bilan thoracique selon contexte.
- Le bilan ganglionnaire cervical et métastatique se discute en RCP.

#004

Prise en charge

- La stratégie dépend histologie, localisation, extension, opérabilité et retentissement fonctionnel.
- Chirurgie endoscopique ou externe, radiothérapie et chimiothérapie sont discutées en RCP spécialisée.
- Préserver vision, olfaction, déglutition, phonation et qualité de vie autant que le contrôle tumoral.
- Suivi prolongé: récurrence locale, séquelles radiochirurgicales, nutrition, douleur et soutien psychosocial.

#005

Points de sécurité

- Commencer par respiration, saignement actif, douleur, fièvre, trouble neurologique et terrain fragile.
- Tout signe unilatéral persistant, récidivant ou associé à altération générale justifie un avis spécialisé.
- Toujours relier symptôme ORL, examen clinique, imagerie et retentissement fonctionnel.
- Organiser consignes de reconsultation: dyspnée, hémorragie, fièvre, aggravation auditive ou neurologique.

Sources: Référentiel du Collège Français d'ORL et CCF; Supports locaux SSD1/Alex/16- ORL; Banque d'images recadrées SSD1/Carnets/phase1_collecte