

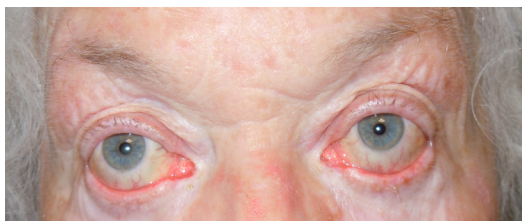


L'ectropion et l'entropion

Les troubles de la statique palpébrale se traduisent par une malposition de la paupière, en particulier du bord libre qui comporte les cils.

Dans l'entropion, ce bord libre se retourne vers l'œil et les cils peuvent venir frotter la cornée.

Dans l'ectropion, c'est le phénomène inverse : le bord de la paupière séverse vers l'extérieur et perd contact avec le globe oculaire. Il s'ensuit une kératinisation, c'est-à-dire un assèchement de la face oculaire de la paupière avec rougeur. Le globe oculaire est mal protégé et la cornée peut s'ulcérer. L'éversion peut toucher le point lacrymal en dedans et de ce fait entraîner un larmoiement.



Ectropion modéré bilatéral

✓ Consultation

Elle va déterminer l'origine de votre entropion/ectropion (congénital, sénile, spasmodique, cicatriciel, paralytique).

Nous testerons la laxité horizontale et verticale et évaluerons la qualité de la peau.

L'ensemble de ces éléments nous permet de choisir la technique opératoire la plus adaptée à votre cas.

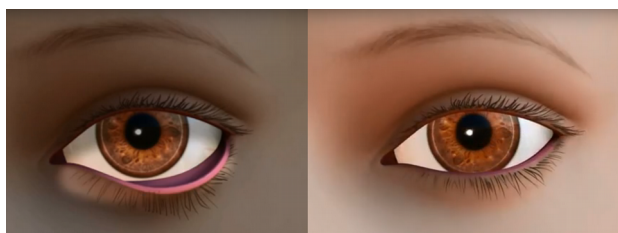
✓ L'intervention

Cette intervention peut se faire sous anesthésie générale ou le plus souvent sous anesthésie locale, éventuellement potentialisée par l'anesthésiste (neuroleptanalgie), au décours d'une hospitalisation d'une ou 2 journées.

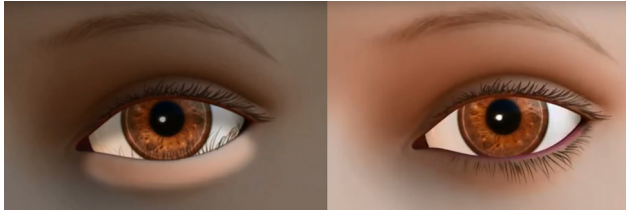
La chirurgie vise à retendre la paupière inférieure. Le plus souvent, cette intervention comporte une résection de tissu cutané et du muscle de la paupière incriminée qui est le muscle orbiculaire. C'est le cas de la tarsorrhaphie externe où l'on tire la paupière vers l'extérieur. Elle sera fixée dans cette position et l'excès sera retiré. Dans certains cas, elle nécessite la résection d'un morceau de paupière sur toute son épaisseur.

En cas d'ectropion isolé du point lacrymal, on pourra essayer de le repositionner en ne retirant qu'une partie de la conjonctive et du tarse sous-jacent qui se trouve sur la face interne de la paupière.

En cas d'ectropion cicatriciel, une greffe de peau sera nécessaire. Une greffe conjonctivale sera réalisée dans le cas d'un entropion cicatriciel.



A gauche, **ectropion** et à droite, après la chirurgie



A gauche, **entropion** (on ne voit plus les cils) et à droite, après la chirurgie

✓ Suites opératoires

Elles sont simples. Elles nécessitent :

- des compresses oculaires avec de l'eau glacée dans les heures suivant l'intervention pour prévenir la survenue d'hématome
- une pommade sur les yeux et la cicatrice pendant une semaine

L'ablation des fils se fait entre le 7ème et le 10ème jour.

l'ecchymose et l'œdème peuvent persister jusqu'à 10 jours.

✓ Complications

Bien que tous les efforts soient mis en œuvre dans des conditions de compétence et de sécurité conformes aux données actuelles de la science pour réaliser une cure d'ectropion ou d'entropion, le risque de complication n'est pas nul.

En choisissant un chirurgien qualifié, formé spécifiquement à ce type de techniques, vous limitez au maximum ces risques, sans toutefois les supprimer complètement. Les complications significatives restent exceptionnelles. Il faut mettre en balance les risques encourus par rapport aux bénéfices de l'intervention.

Les complications sont les suivantes :

- l'hématome
- l'ulcère de cornée
- l'infection
- une correction insuffisante causant une récurrence de la malposition
- une correction excessive causant une asymétrie