

LES URGENCES PALPEBRALES: EXAMEN CLINIQUE ET PRISE EN CHARGE

Jade Landman-Vu
OphtalmoPôle, Hôpital Cochin
JNMG Octobre 2023



HÔPITAUX UNIVERSITAIRES
PARIS CENTRE
Cochin



OPHTALMOPOLE
Centre d'ophtalmologie de l'AP-HP DE PARIS

ASSISTANCE
PUBLIQUE



HÔPITAUX
DE PARIS

PLAN



1. Œdème palpébral

- L'allergie
- L'orgelet
- Le chalazion

2. Plaies de paupières

- Lacérations superficielles
- Plaies transfixiantes
- Plaies de canalicules

3. Infections

- La dacryocystite
- L'abcès cutané
- Les cellulites

4. Lésions suspectes

- Le carcinome basocellulaire
- Le carcinome spinocellulaire
 - Le mélanome

5. Ptosis aigu

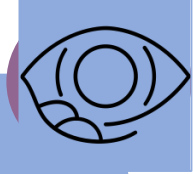
- CBH
- Paralysie du III

I. Oedème palpébral



L'allergie:

- Prurit +++
- Bilatéralité
- Gêne sans douleur
- Saison
- Allergène non retrouvé



L'orgelet:

- Origine infectieuse (S. aureus ++)
- Centré sur un cil
- Purulent, douleur +++
- Antibiothérapie locale large spectre (ex: Rifamycine pommade)

Le chalazion:

- Enkystement d'une glande de meibomius
- Mécanisme inflammatoire + purement mécanique
- Le meilleur des traitements: vidange par massage
- 90% des cas: pas d'incision nécessaire



La clé du succès: le Massage!



Antibio-corticoïdes en pommade:

- Sterdex
- CI femme enceinte et enfant < 7 ans
- 3 semaines
- Pas d'automédication (glaucome, cataracte)



II. Les plaies de paupières



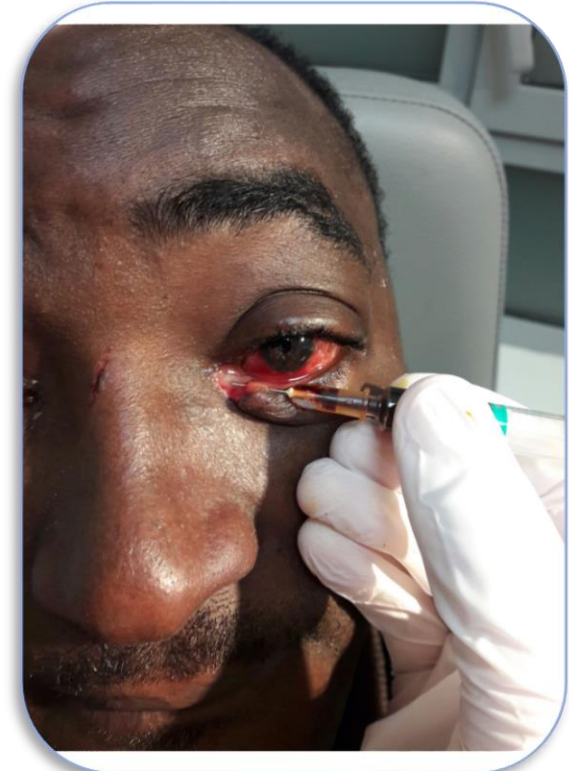
Dermabrasions:

- lavage soigneux à la Bétadine afin d'éliminer toute trace de corps étranger.
- La cicatrisation dirigée au moyen de corps gras

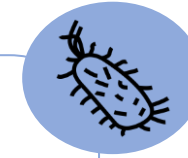


**Plaie transfixiante:
Urgence ophtalmologique**

Toute plaie du
tiers médial de la
paupière: **plaie
canaliculaire**
jusqu'à preuve
du contraire:
URGENCE



III. Les infections



La dacryocystite:

- Infection du sac lacrymal
- Signe l'obstruction du canal lacrymonasal
- Augmentin en première intention
- Lavages, rifamycine collyre
- Réévaluation à 48h

A distance:

- Dacryoscanner
- Dacryocystorhinostomie (voie externe ou endonasale)





III. Les infections

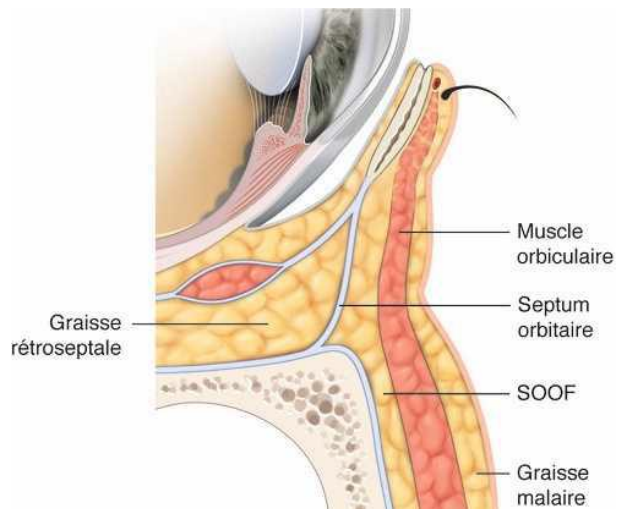
L'abcès cutané:

- De novo: lésion cutanée, follicule
- Sur kyste (méconnu ou non)
- Antibiothérapie voie générale
- Contrôle à 48h



La cellulite: IMAGERIE

- **Pré septale:**
 - Inflammation+ œdème
 - Pas d'indication chirurgicale
- **Rétro septale:**
 - Signes d'alarme: Exophtalmie, BAV, diplopie, troubles oculomoteurs
 - Urgence chirurgicale +++

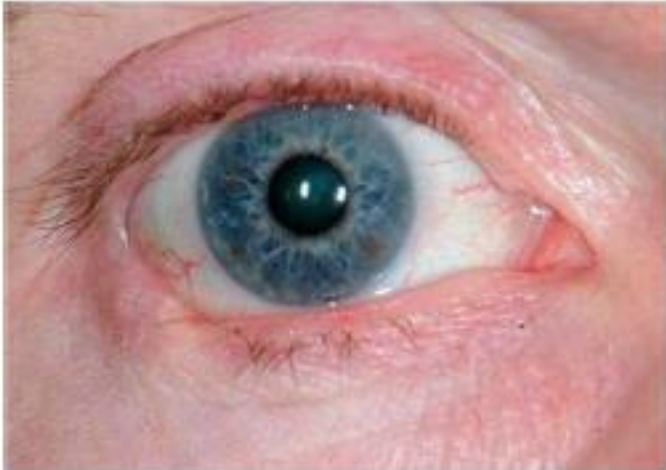


IV. Lésions suspectes



Le Carcinome basocellulaire

- Croûte
- Perle
- Madarose



Le Carcinome spinocellulaire:

- Ulcérant
- Risque envahissement locorégional



IV. Lésions suspectes



Le Mélanome:

- Pigmenté (ou non...)
- Règle ABCDE
- Urgence, pronostic vital engagé



V. Ptosis aigu



Syndrome de Claude Bernard Horner:

- Ptosis
- Myosis
- Enophtalmie (relative...)
- En urgence: Avis ophtalmologique + Angioscanner (au moins)



La paralysie du III:

- +/- Douleur
- TOM
- DPAR
- En urgence: Avis ophtalmologique + imagerie

Pour comprendre:



Mr B, 25 ans, consulte pour une tuméfaction de la paupière supérieure droite apparue depuis 15 jours.

Quelle est la proposition exacte:

- ☒ Il s'agit d'un orgelet
- ☐ Il s'agit d'un chalazion
- ☐ Il s'agit d'un kyste sébacé
- ☐ Une biopsie est nécessaire
- ☐ Un bilan d'extension est nécessaire

Pour comprendre:



Quelle est la proposition exacte:

- ☒ Il s'agit probablement d'une lésion bénigne type papillome
- ☐ Il s'agit probablement d'une lésion bénigne type hydrocystome
- ☐ Il s'agit probablement d'une lésion maligne épithéliale évoquant un carcinome basocellulaire
- ☐ Il s'agit probablement d'une lésion maligne épithéliale de type carcinome épidermoïde
- ☐ Il s'agit probablement d'un chalazion enkysté

MERCI DE VOTRE ATTENTION

