



10

Ectropion

Hôpital ophtalmique Jules-Gonin
Av. de France 15 • cp 5143 • 1000 Lausanne 2
Tél. +41 21 626 81 11
www.ophtalmique.ch

Décembre 2016_3102_INF_018



**Hôpital ophtalmique
Jules-Gonin**

Service universitaire d'ophtalmologie
Fondation Asile des aveugles

Ectropion

Généralités

L'ectropion est une éversion du bord libre de la paupière – autrement dit, un retournement en dehors de la paupière. Il touche très souvent la paupière inférieure. Cette malposition est due en général à un relâchement des tissus et entraîne une exposition de la surface de l'œil qui entraîne irritation et rougeur oculaire. Si cette malposition touche la partie interne de la paupière où se trouve le méat lacrymal, elle entraîne très souvent un larmolement.

La chirurgie est la seule indication possible pour le traitement de cette malposition. Elle consiste en une résection de la conjonctive au niveau de la partie interne de la paupière. Les structures en profondeur sont remises en tension ce qui replace le bord libre ainsi que le point lacrymal en position anatomique. En cas de relâchement important, il est parfois nécessaire de raccourcir et de retendre la paupière au niveau de l'angle externe.

Si l'éversion de la paupière est très ancienne et qu'il existe une importante rétraction de la peau, une greffe de peau peut être nécessaire pour permettre la correction de l'ectropion

Résultats attendus

Rapidement, on obtiendra une amélioration de la situation fonctionnelle et une diminution, voire une disparition de l'irritation et de la rougeur oculaire.

Risques opératoires – Complications

Il s'agit d'une intervention bénigne mais quelques complications peuvent survenir exceptionnellement. Le risque d'infection est très rare étant donné la bonne vascularisation de la paupière.

Dans certains cas, il se peut que l'ectropion persiste partiellement ou récidive à distance de l'intervention, nécessitant une reprise chirurgicale. De même une sur-correction avec retournement du bord de la paupière vers l'œil peut justifier une retouche.

Rarement, il se peut que quelques points de suture lâchent nécessitant leur remise en place.

Il existe souvent un œdème et un hématome au niveau de la paupière opérée, d'intensité variable d'une personne à l'autre. Ils persistent pendant environ une dizaine de jours.

Déroulement – Durée de l'hospitalisation

L'intervention est en général pratiquée sous anesthésie locale, en ambulatoire ; elle nécessite l'arrêt de tout traitement antiagrégant (Aspirine, Plavix) ou anticoagulant (Sintrom), si possible et après accord du médecin traitant.

Généralement, les fils sont retirés une semaine après l'intervention.

En postopératoire, le traitement se limite le plus souvent à l'application de pommade et/ou à l'instillation de collyres. Un pansement, sans cacher les yeux, est placé pour la première nuit post opératoire.