



15

Imperforation du canal lacrymo-nasal chez l'enfant

Hôpital ophtalmique Jules-Gonin
Av. de France 15 • cp 5143 • 1002 Lausanne
Tél. +41 21 626 81 11
www.ophtalmique.ch

Mars 2017_3102_INF_023



**Hôpital ophtalmique
Jules-Gonin**

Service universitaire d'ophtalmologie
Fondation Asile des aveugles

Imperforation du canal lacrymo-nasal chez l'enfant

Généralités

L'imperforation du canal lacrymo-nasal touche environ 1% des enfants. Elle est responsable d'un larmolement clair dès la naissance, avec des épisodes fréquents d'infections (conjonctivites). L'anomalie peut être uni ou bilatérale.

Dans la plupart des cas, un simple traitement local par des gouttes et un massage du sac lacrymal permet la guérison. En cas de persistance des signes entre l'âge de 3 et 9 mois, un sondage permet très souvent de re-perméabiliser ce canal lacrymo-nasal.

En cas de persistance au-delà d'un an, la pose d'une sonde en silicone (sonde monocanaliculonasale) est le traitement de choix.

L'intervention est décomposée en deux temps : dans un premier temps, un sondage est pratiqué à l'aide d'une sonde métallique à bout mousse, afin de lever les obstacles au niveau du canal lacrymo-nasal. Ce geste est suivi par la mise en place de la sonde en silicone, qui est laissée en place pour une durée d'environ six semaines.

Résultats attendus

La disparition des symptômes est le résultat prévisible de l'intervention. En général, le larmolement ainsi que les sécrétions disparaissent dès les premiers jours postopératoires.

Dans la grande majorité des cas, il n'y a pas de suite à cette

intervention qui ne modifie pas l'anatomie et ne fait qu'utiliser les voies normales d'écoulement des larmes.

Rarement, le larmolement peut persister et nécessiter une intervention plus complexe vers l'âge de 5 ans.

Risques opératoires – Complications

Rare, une hémorragie nasale peut nécessiter la mise en place d'une mèche nasale. Afin de prévenir cette complication, la prise d'aspirine ou d'un autre médicament antiplaquettaire ou anticoagulant est déconseillée une dizaine de jours avant et pendant les jours qui suivent l'intervention.

Très exceptionnellement, il peut arriver qu'une fausse route de la sonde survienne, en général sans complication notable.

Déroulement – Durée de l'hospitalisation

La pose de la sonde monocanaliculonasale est réalisée sous anesthésie générale de courte durée (environ 15 minutes). Cette chirurgie se fait le plus souvent en ambulatoire.

La surveillance postopératoire permet de détecter une éventuelle hémorragie nasale, normalement de très faible abondance, du fait des manipulations au niveau de la narine.

Un traitement local par anti-inflammatoires et antibiotiques en gouttes est instauré pendant une semaine, ainsi qu'un lavage au niveau de la narine du côté opéré.