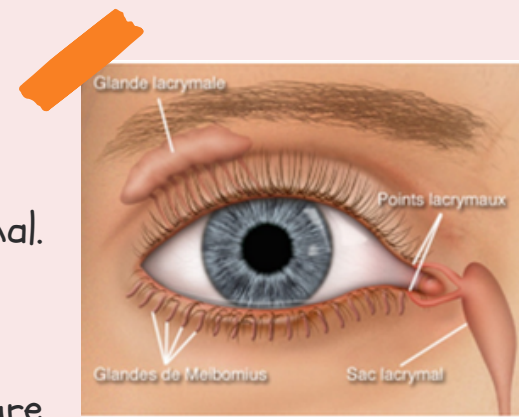




Les pathologies des paupières



Les paupières ont un rôle dans la protection du globe et dans la répartition du film lacrymal.

La peau palpébrale est fine et souple, permettant une grande mobilité. Elle recouvre le muscle orbiculaire des paupières, innervé par le nerf facial (VII), responsable de la fermeture palpébrale volontaire et réflexe.

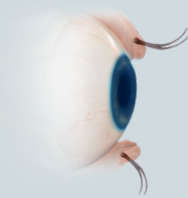
Le tarse, structure fibreuse rigide, contient les glandes de Meibomius, impliquées dans la sécrétion de la phase lipidique du film lacrymal.

Au niveau de la paupière supérieure, le muscle releveur de la paupière supérieure, innervé par le nerf oculomoteur (III), permet l'ouverture palpébrale.

Toute anomalie palpébrale peut avoir un retentissement fonctionnel visuel et exposer à des complications cornéennes.

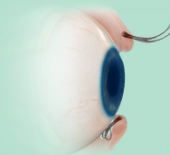
ECTROPION:

- Bascule de la paupière vers **l'extérieur**
- Au niveau de la paupière inférieure
- Origine:
 - **Sénile:** relâchement des tissus
 - **Cicatricielle:** après traumatisme palpébral, pb dermatologique, chirurgie
 - **Mécanique:** augmentation du poids de la paupière (tumeur...)
 - **Paralytique:** post paralysie faciale, atonie de l'orbiculaire
- Complications: conjonctivite, kératite, larmoiement, sténose point lacrymal inférieur
- Traitement chirurgical: remise en tension de la paupière



ENTROPION:

- Bascule de la paupière vers **l'intérieur**
- Au niveau de la paupière inférieure
- Origine:
 - **Sénile:** relâchement des tissus
 - **Cicatricielle:** après traumatisme, post inflammatoire, post infectieux
 - **Mécanique:** augmentation du poids de la paupière (tumeur...)
 - **Paralytique:** post paralysie faciale, atonie de l'orbiculaire
- Complications: trichiasis (frottement des cils contre la cornée), conjonctivite, kératite, larmoiement
- Traitement chirurgical: remise en tension de la paupière





Les pathologies des paupières

FIGHE DE COURS N° 21

Blépharite:

- Inflammation des paupières
- L'œil devient sec
- Etiologies: rosacée, eczéma des paupières, dermatite séborrhéique
- Complications: sécheresse oculaire, atteinte conjonctivale / cornéenne, chalazion

Lagophtalmie:

- Impossibilité à fermer les paupières
- Liée à une paralysie faciale, à une exophtalmie ou à des cicatrices palpébrales
- Complications: sécheresse oculaire, kératite
- Prise en charge: lubrification ++, occlusion, chirurgie

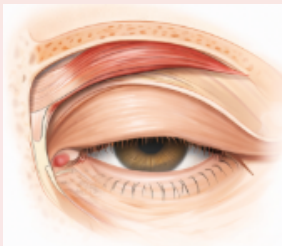
Pathologies inflammatoires des paupières

Chalazion:

- Inflammation non infectieuse, obstruction de l'orifice de la glande de meibomius
- Signes cliniques: nodule palpébral ferme, indolore, gêne fonctionnelle (bav avec un astigmatisme induit)
- Prise en charge: compresses chaude, +/- antibiotiques, incision

Orgelet:

- Infection aiguë (staphylococcique) d'un follicule
- Signes cliniques: douleur, rougeur, œdème localisé
- Prise en charge: compresses chaude, +/- antibiotiques



A retenir :



- Douleur = infection
- Rougeur aiguë = orgelet
- Ptosis + mydriase = URGENCE
- Lagophtalmie : risque cornéen majeur
- Bord palpébral anormal → penser entropion / ectropion

Ptosis:

- **Abaissement** anormal de la paupière supérieure
- Il peut être acquis ou congénital
- Origine:
 - Aponévrotique
 - Neurologique: paralysie du III, atteinte sympathique
 - Myogène
 - Mécanique
- Limitation du champ visuel supérieur
- Attention aux faux ptosis: enophtalmie, lésion palpébrale
- Ptosis brutale: **URGENCE ++** => anévrisme artériel, Claude Bernard Horner ou Myasthénie
- Surveillance ou traitement chirurgical