



Association de
Pharmacie Hospitalière
de l'Île de France



CHIRURGIE DE L'ORBITE, DES PAUPIÈRES ET DES VOIES LACRYMALES

Dr Edgard Farah

Chirurgien ophtalmologue
Hôpital Fondation Adolphe de
Rothschild

Dr Eliane Orng

Directrice des affaires cliniques
Basecamp Vascular



HÔPITAL FONDATION
Adolphe de ROTHSCHILD
LA RÉFÉRENCE TÊTE ET COU





Plan

- Orbite
- Paupières
- Voies lacrymales

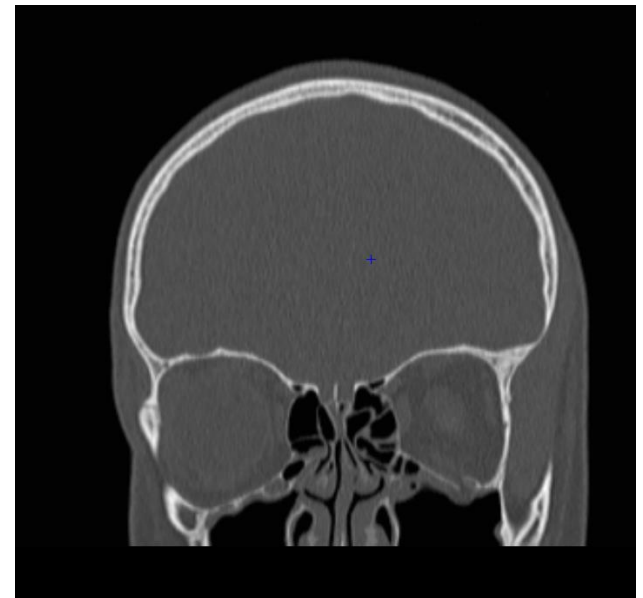
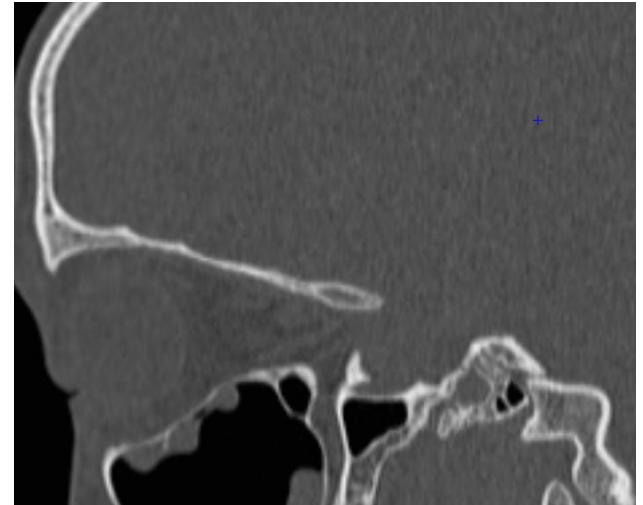


Orbite

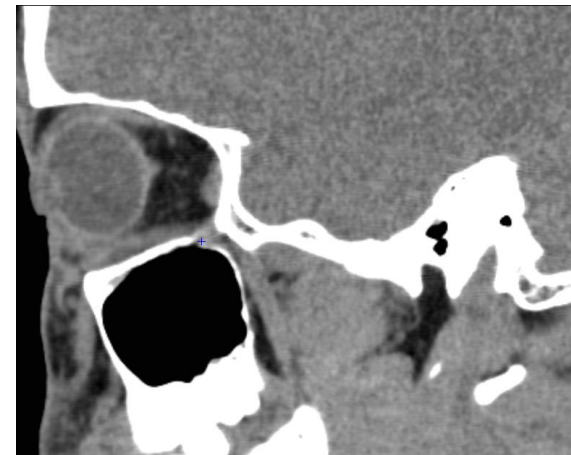
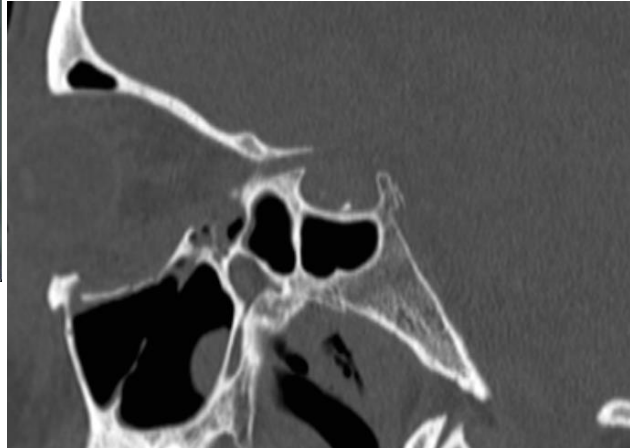
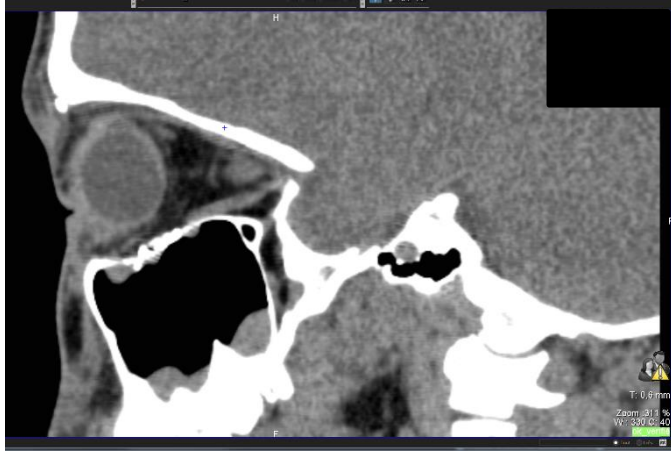
- Traitement des déficits osseux nécessitant une reconstruction de l'orbite, notamment dans les cas de certaines fractures du plancher d'orbite.
- Reconstruction de la cavité orbitaire : enucléation, éviscération, exentération

Fracture Plancher Trap

- Limitation d'élévation douloureuse
- Oeil blanc
- Diplopie

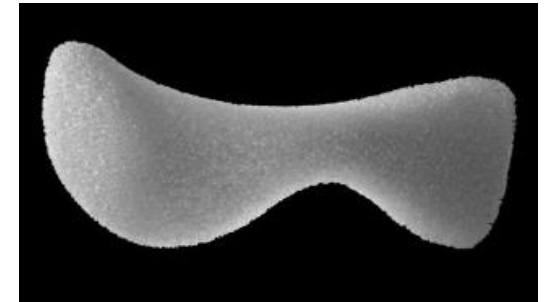


Post-op



Implant de reconstruction orbitaire

- Matériaux : hydroxyapatite/ tricalcium, silicone, synthétique (poly-p-dioxanone), treillis de titane et en polyéthylène
- Caractéristiques :
 - Différentes dimensions et épaisseurs (0,25mm à 3mm)
 - Formes variables
 - Conformable, coupable, résorbable
- Propriétés
 - non poreux pour empêcher la fixation du tissu sur la surface
 - poreux conçu pour faciliter la colonisation par du tissu fibro-vasculaire



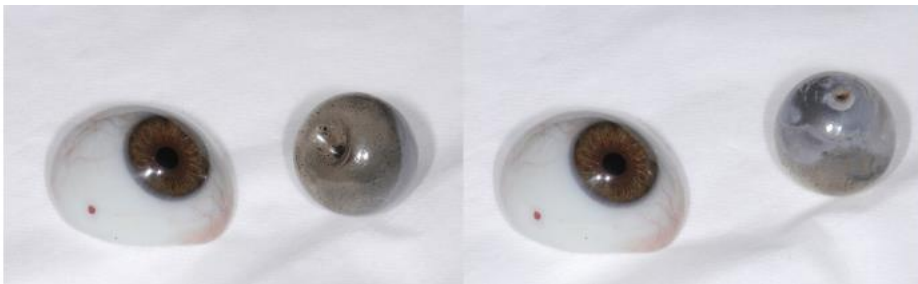


Eviscération

- Oeil douloureux
 - Non fonctionnel
 - En phtyse
-
- Reconstruction avec une bille biocéramique + prothèse oculaire

Risque post op

1. Extrusion de la bille
2. Infection orbitaire
3. Inflammation orbitaire



Implant intra-orbitaire

- Matériaux : biocéramique (alumine), hydroxyapatite, polyéthylène haute densité
- Caractéristiques :
 - Diamètres de 12mm à 22mm
 - Forme ronde ou ovoïde
- Propriétés :
 - Colonisable
 - Bioinerte
 - Avec ou sans treillis résorbable en acide polyglycolique pour permettre de suturer les muscles
 - Suturable par des tunnels



Paupières

Lagophtalmie :

Insuffisance de fermeture palpébrale.

Elle provoque une exposition de la cornée qui peut induire une kératite, infection oculaire, perforation de la cornée

Ptosis :

Chute de la paupière, plusieurs types :

Ptosis congénital, ptosis aponévrotique sénile, post-traumatique, suite à une myopathie (myasthénie, Keans sayer)

Lagophtalmie

- Paralysie du nerf VII
- Post-opératoire (neurinome acoustique, ...)
- Virale
- Post-traumatique



Chirurgie de pose de prothèse palpébrale

<https://www.youtube.com/watch?v=RR4qjDWRf-k>

Prothèse palpébrale

- Matériaux : or pur à 99,9%, platine



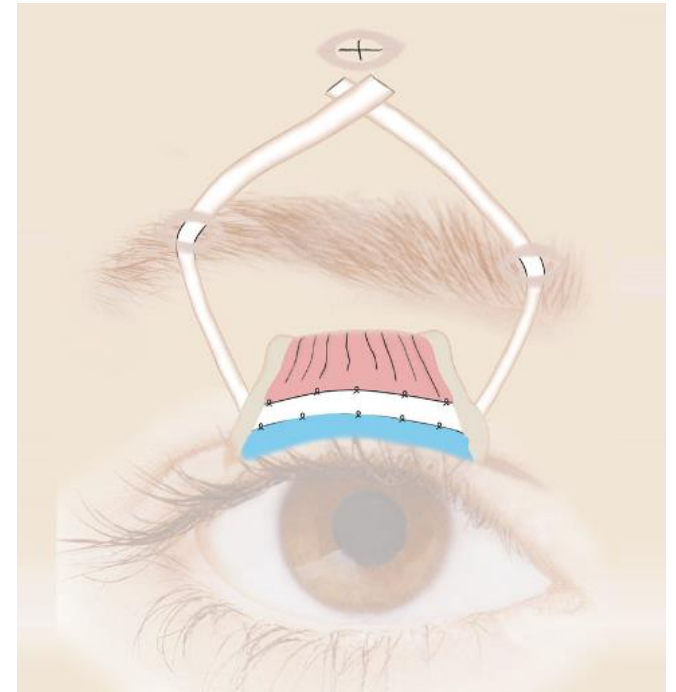
- Caractéristiques :
 - Poids : 0,6g à 2,8g
 - Épaisseur : 0,6mm ou 1mm
 - Longueur et largeur



Ptosis congenital

Suspension frontale avec bandelette PTFE

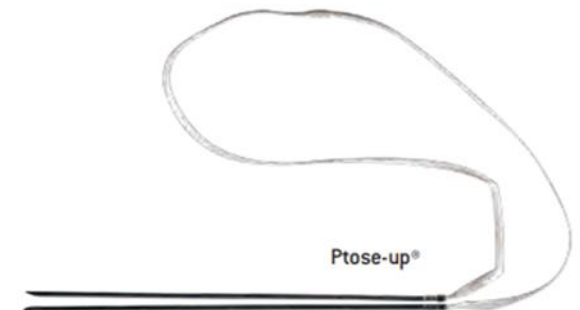
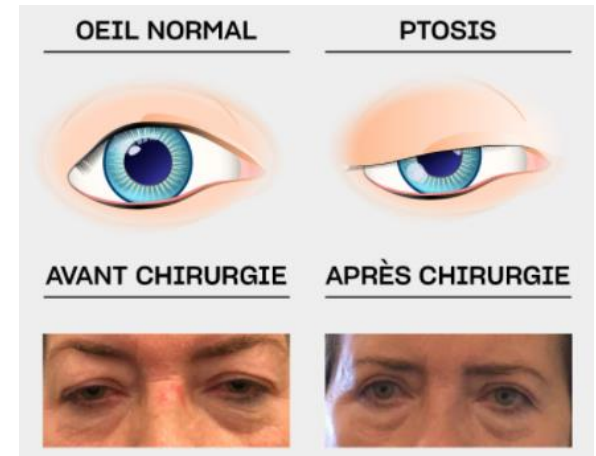
- Si ptosis amblyogène à opérer avant les trois ans
- Complications :
 1. Extrusion
 2. Granulome
 3. Inflammation locale



Prothèse de suspension frontale

Ptose-up®

- Matériau : PTFE
- Caractéristiques
 - Double aiguille ronde biseautée
 - 2 largeurs : 2 et 3 mm
 - Longueur / 150 mm
 - Épaisseur / 0,35 mm
- Propriétés :
 - Colonisable
 - Poreux (porosité: 70µm)





Voies lacrymales

Larmoiement

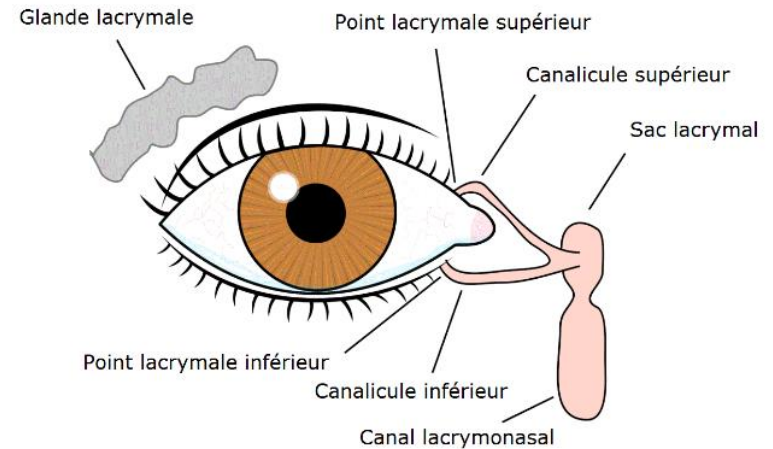
Sècheresse oculaire

Lacrorhinostomie

Dacryocystite Chronique

Sténose voie lacrymale

1. Lithiase voie lacrymale
2. Infection
3. Traumatisme
4. Tumeur



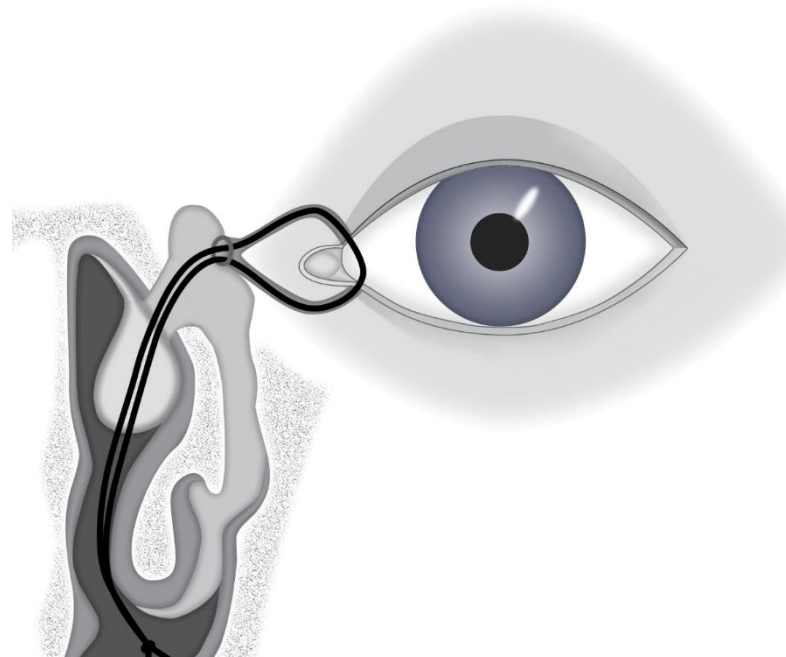
Dacryoscanner

- Obstacle complet au passage du produit de contraste, situé à la jonction sac lacrymal-canal lacrymo-nasal entraînant une dilatation du sac lacrymal.

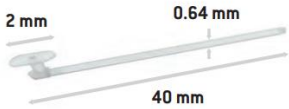
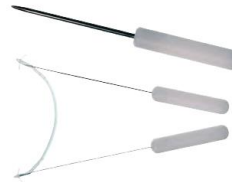
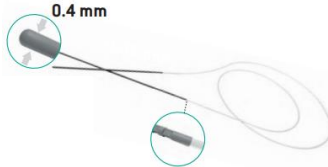


Dacryocystorhinostomie

- Voie externe
- Voie endonasale



Sonde d'intubation canaliculaire

Intubation mono canaliculaire	Intubation mono canaliculo-nasale	Intubation mono canaliculo-nasale	Intubation bicanaliculaire	Intubation bi canaliculo-nasale
Mini-monoka®	Monoka®	Masterka®	Sonde bicanaliculaire	Bika®
Silicone Silicone + PVP	Silicone Silicone + PVP	Silicone	Silicone	Silicone Silicone + PVP
Collerette de 2mm 40mm	Collerette de 3 ou 4mm	30, 35, 40mm	25, 30, 35mm	Adulte : 80 mm Ø 0,85 mm Bébé : 55 mm Ø 0,4 mm
				

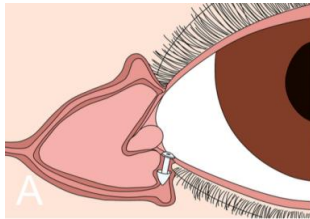
Bouchons meatique

- Indication:
Sècheresse oculaire
(syndrome Sjogren Gougerot, pathologie inflammatoire)



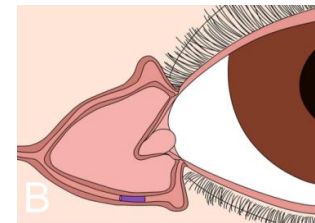
Bouchons méatique et canaliculaire

Bouchon méatique



- Matériau : silicone
- Caractéristiques
 - design : col, tête, collerette
- Réservoir pour augmenter la rétention des larmes*
- Inclinaison pour améliorer la stabilité du bouchon*
- Différentes tailles
- Pré-montés
- Propriétés :
 - Résorbable
 - Semi-permanent

Bouchon canaliculaire



- Matériaux : collagène, acide glycolique ou polydioxanone
- Caractéristiques
 - Cylindrique
- Partie horizontale ou verticale du canalicule*
- Différents designs
- Propriétés :
 - Hydratation ou thermosensibilité pour s'expandre
 - Résorption rapide (4 à 14 jours) ou lente (2 à 6 mois)
 - Permanent



Bouchon méatique

Nom	Distributeur / Fabricant	Taille	Préchargé	Matériel	Temporaire ou permanent	Caractéristiques
Painless Plug® 	FCI / FCI	Unique	Oui	Silicone	Permanent	Dilatation non nécessaire
Plug 1® 	Ophta France / Eagle vision Katena products Inc	Unique (pour méats lacrymaux de 0,5 à 0,8 mm de diamètre)	Oui	Silicone	Permanent	Dilatation non nécessaire, collerette ultra fine, souple
Bouchons méatiques 	FCI / FCI	5 tailles	Oui	Silicone	Permanent	Dilatation nécessaire, collerette inclinée
Soft Plug® 	Ophta France / Eagle vision Katena products Inc	5 tailles (0,4 - 0,5 - 0,6- 0,7- 0,8 mm)	Oui	Silicone	Permanent	Dilatation nécessaire, collerette droite
Flex Plug® 	Ophta France / Eagle vision Katena products Inc	6 tailles (0,4 - 0,5 - 0,6- 0,7- 0,8 - 0,9 mm)	Oui	Silicone	Permanent	Corps flexible
Clou bouchon Parasol® 	Larm-o-tec / Beaver Visitec	4 tailles XS (0,25 mm – 0,35 mm), S (0,35 mm – 0,65 mm) ; M (0,6mm – 0,85 mm), L (0,9 mm +)	Oui	Silicone	Permanent	Dilatation nécessaire

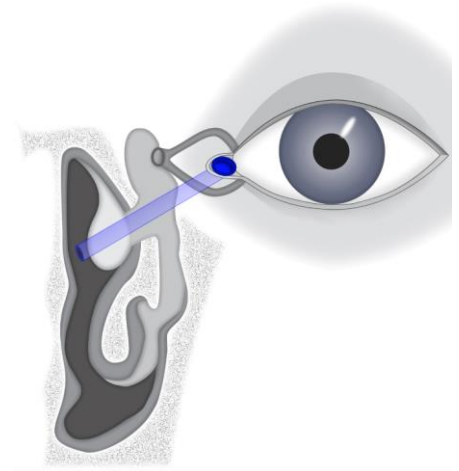
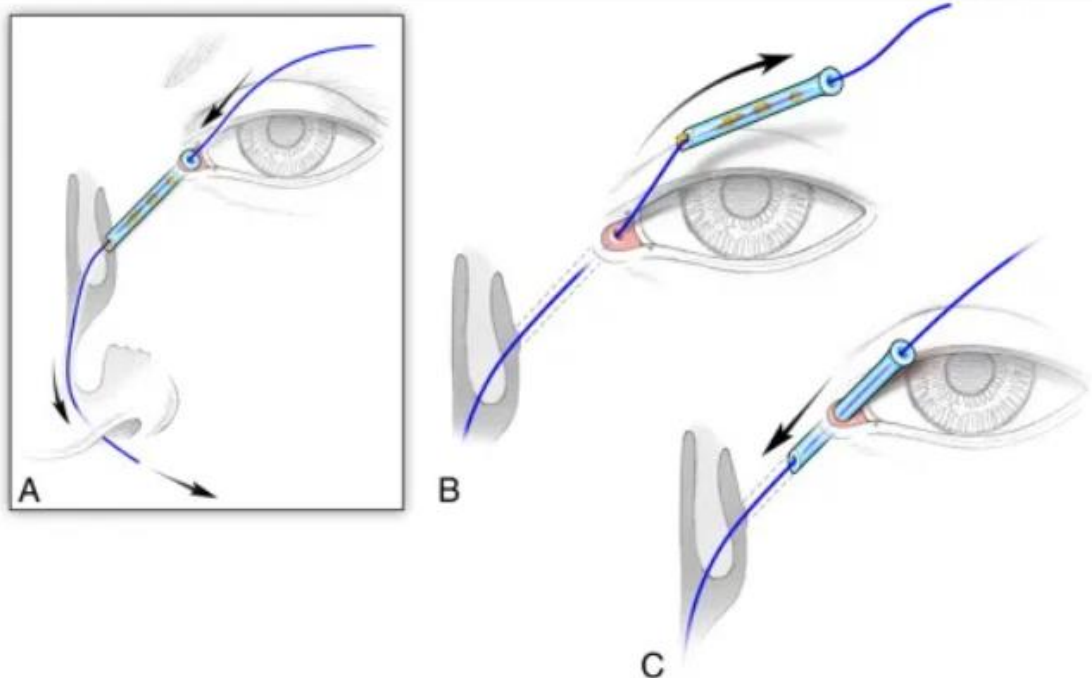
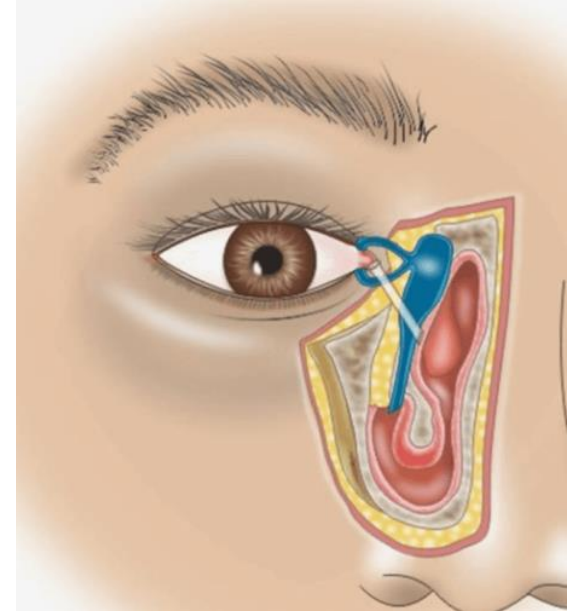
Bouchon canaliculaire

Nom	Distributeur / Fabricant	Taille	Préchargé	Matériel	Temporaire ou permanent	Caractéristiques
Form Fit® 	Ophta France / Eagle vision Katena products Inc	unique diamètre 0,3 mm sur 2,5 mm de long (état sec)	oui	Hydrogel	Permanent	Expansion après hydratation, ablation par flush de solution saline dans les voies lacrymales
Extended Duration Plug® 	Ophta France / Eagle vision Katena products Inc	3 tailles 0,3 - 0,4 et 0,5 mm	non	vicryl	Temporaire 3 mois	Se pose à l'aide d'une pince, efficacité pendant 3 mois, sachet de 2 unités
Herrick plug® 	Larm-o-tec Lacrimedics	2 tailles : 0,5 et 0,7 mm	oui	Silicone	Permanent	Radiopaque, en forme de tee de golf, plus facile à insérer mais plus propice aux infections
Visiplug® 	Larm-o-tec Lacrimedics	2 tailles : 0,4 et 0,5 mm	Pose à l'aide d'une pince non fournie	PDS	Temporaire	Dilatation préalable, Dure jusqu'à 6 mois

Tube Jones Stoploss

Indication :

1. Atrésie proximale des voies lacrymales
2. Traumatisme et section des voies lacrymales avec une fibrose complète



Tube de Jones®

- Matériaux : tube en verre borosilicaté, collerette de stabilisation en silicone
- Caractéristiques :
 - Longueur de 9 à 22mm
 - Diamètre de 3,5 ou 4mm
- Propriétés :
 - Faible dilatation thermique
 - Système anti-reflux



Kit insertion



Kit retrait





Merci pour votre attention