

Dacryosténose

(obstruction du canal lacrymonasal)

Larmes :

- Liquide clair sécrété par les glandes lacrymales de l'œil. Les larmes servent à humidifier et à nettoyer la surface de l'œil.
- S'écoulent par un petit orifice (point lacrymal) situé au coin interne de chaque œil avant de se déverser dans un conduit appelé canal lacrymal (ou lacrymonasal) pour rejoindre le nez et la gorge.

Qu'est-ce qu'une obstruction du canal lacrymonasal?

Une dacryosténose survient lorsque l'écoulement des larmes à partir de l'œil jusqu'au canal lacrymonasal est bloqué en raison d'une obstruction. La dacryosténose, ou obstruction du canal lacrymonasal, peut toucher un œil ou les deux yeux.

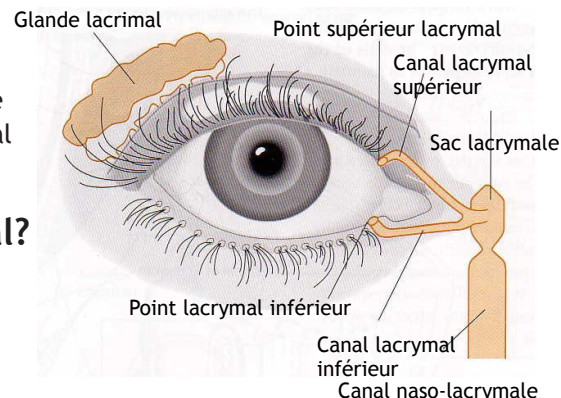
Quelles sont les causes de l'obstruction?

La dacryosténose est généralement présente à la naissance (congénitale) chez 6 nouveau-nés sur 100. Parfois, elle se manifeste plus tardivement (dacryosténose acquise). Dans la plupart des cas, le canal lacrymonasal est trop étroit ou obstrué par des tissus excédentaires au moment de la naissance.

Comment savoir si mon enfant présente une obstruction du canal lacrymonasal?

Si votre enfant présente une dacryosténose, vous noterez les symptômes suivants :

- Un larmoiement permanent dans un œil ou les deux yeux;
- Des croûtes dans la région des cils ou des paupières au réveil;
- Un écoulement et une rougeur dans la région de l'œil en cas d'infections, lesquelles sont courantes lorsque les larmes ne s'écoulent pas correctement.



Reproduced, with permission, from Karla Johns KJ, Eye Care Skills CD Presentations for Physicians and other Professionals, v3, American Academy of Ophthalmology, 2009

Traitement de l'obstruction du canal lacrymonasal

Il existe quelques méthodes permettant de traiter une dacryosténose. Votre ophtalmologiste (médecin spécialiste des yeux) vous indiquera laquelle convient le mieux à votre enfant.

- Des massages de l'œil 5 fois par jour (l'œil droit dans l'exemple qui suit) :**
 - À l'aide de massages et avec le temps, 85 % des cas de dacryosténose se résorbent spontanément. Lavez-vous les mains avant et après chaque massage.
 - Positionnez votre enfant en face de vous, placez votre pouce droit au coin de son œil du côté du nez.
 - Placez les autres doigts de votre main droite sur sa tempe gauche. Cette position permet de prévenir les lésions aux yeux de votre enfant; si sa tête bouge, votre main suivra.
 - Avec votre pouce, appuyez fermement au coin de l'œil à 5 reprises.
- Antibiotiques :** des gouttes ou un onguent ophtalmiques sont parfois utilisés pour traiter les infections.
 - Déposez l'antibiotique, comme l'onguent ophtalmique Polysporin®, sur votre index et balayez les cils de votre enfant avec le doigt 4 fois par jour.
 - Lavez-vous les mains avant et après chaque application.
- Chirurgie :** chez les enfants âgés d'au moins un an, une opération est parfois nécessaire lorsque la dacryosténose persiste malgré des massages répétés pendant plusieurs mois. L'opération se déroule sous anesthésie générale.

Au cours de l'opération, le chirurgien :

- Fera doucement coulisser un petit tube de métal dans le canal lacrymal et à travers l'orifice lacrymonasal;
- Rincera peut-être le canal lacrymonasal avec une solution stérile pour s'assurer que l'écoulement par le nez est normal. Insérera peut-être un tube de silicone (endoprothèse) dans le canal lacrymonasal pour éviter une nouvelle obstruction.
- L'endoprothèse pourra demeurer en place pendant plusieurs mois. L'ophtalmologiste vous indiquera si la pose d'un tube est requise.



Que se passera-t-il après l'opération?

Après l'opération, votre enfant :

- N'aura pas besoin de porter un cache-œil;
- Présentera peut-être une enflure à la paupière inférieure;
- Ressentira peut-être un léger inconfort;
- Sécrétera peut-être des larmes teintées de sang ou présentera un écoulement nasal pendant 1-2 jours.

Votre ophtalmologiste vous indiquera si votre enfant doit recevoir des gouttes ou un onguent ophtalmiques.

Que faire si mon enfant porte un tube (endoprothèse)?

Les tubes placés dans les canaux lacrymonasaux sont généralement retirés par l'ophtalmologiste 6 mois après l'opération alors que l'enfant est éveillé. Il est normal d'apercevoir l'endoprothèse dans le coin interne de l'œil; vous distinguerez peut-être une petite boucle de couleur claire. Communiquez avec notre clinique si vous constatez que le tube semble ressortir davantage du coin interne de l'œil ou du nez.

Les soins à donner à votre enfant après l'opération

1. En cas de douleur :

- Donnez-lui un analgésique (médicament contre la douleur), comme de l'acétaminophène (Tylenol® ou Tempra®), en suivant attentivement les directives sur l'emballage;
- Appliquez des compresses froides sur la paupière inférieure et le nez de votre enfant pendant 1-2 jours après l'opération; cette mesure est plus efficace chez les enfants plus âgés. Vous pouvez utiliser un sac scellé rempli de petits pois ou de glaçons, ou une débarbouillette propre pendant quelques minutes à la fois.

2. Le cas échéant, administrez les gouttes ou l'onguent ophtalmiques que le médecin a prescrits. Ces médicaments visent à réduire l'enflure et à prévenir les infections.

3. Pour prévenir les infections : Lavez-vous les mains à l'aide d'eau et de savon pendant 15 secondes avant et après l'administration des gouttes ou de l'onguent, ou l'application de compresses froides.

4. Votre enfant peut :

- Retourner à l'école et reprendre ses activités normales dès qu'il se sent bien;
- Prendre un bain ou une douche sans restriction.



Rendez-vous à la clinique

- Votre enfant devra se présenter à la clinique quelques semaines après l'opération, _____.
- Votre enfant n'a pas de rendez-vous de suivi. Communiquez avec nous si vous observez toujours un écoulement de larmes plus d'un mois après l'opération.
- Patients du Dr Bonn:** Le prochain rendez-vous de votre enfant est indiqué sur la carte que le Dr Bonn vous a donnée.

Quand et comment nous joindre?

Après l'opération, communiquez sans tarder avec le médecin résident en ophtalmologie si vous remarquez :

- Des saignements de nez persistants même après une pression;
- Un écoulement accru au niveau de l'œil;
- Une aggravation de la rougeur ou de l'enflure dans la région de la paupière (en particulier en cas de fièvre, de douleur ou si votre enfant ne se sent pas bien).

Comment joindre le résident en ophtalmologie de garde :

1. Composez le 613 737-7600; Faites le « 0 » pour parler à la téléphoniste;
2. Demandez-lui de faire appeler le résident en ophtalmologie de garde. Ne raccrochez pas. Il faut parfois de 5 à 10 minutes pour que le résident entre en communication avec la téléphoniste.

Si vous n'arrivez pas à nous joindre, consultez votre médecin, ou présentez-vous à une clinique sans rendez-vous ou au Service des urgences.

Clinique d'ophtalmologie :

Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h
613-737-7600, poste 2035

Pour toute question concernant le traitement, communiquez avec l'infirmière de la clinique au :

613 737-2418

(Du lundi au vendredi, de 8 h à 16 h)

Patients du Dr Bonn:

Veillez appeler le Dr Bonn si vous avez des inquiétudes.

Bureau (613) 729-8600

Téléphone Cellulaire (613)761-8260