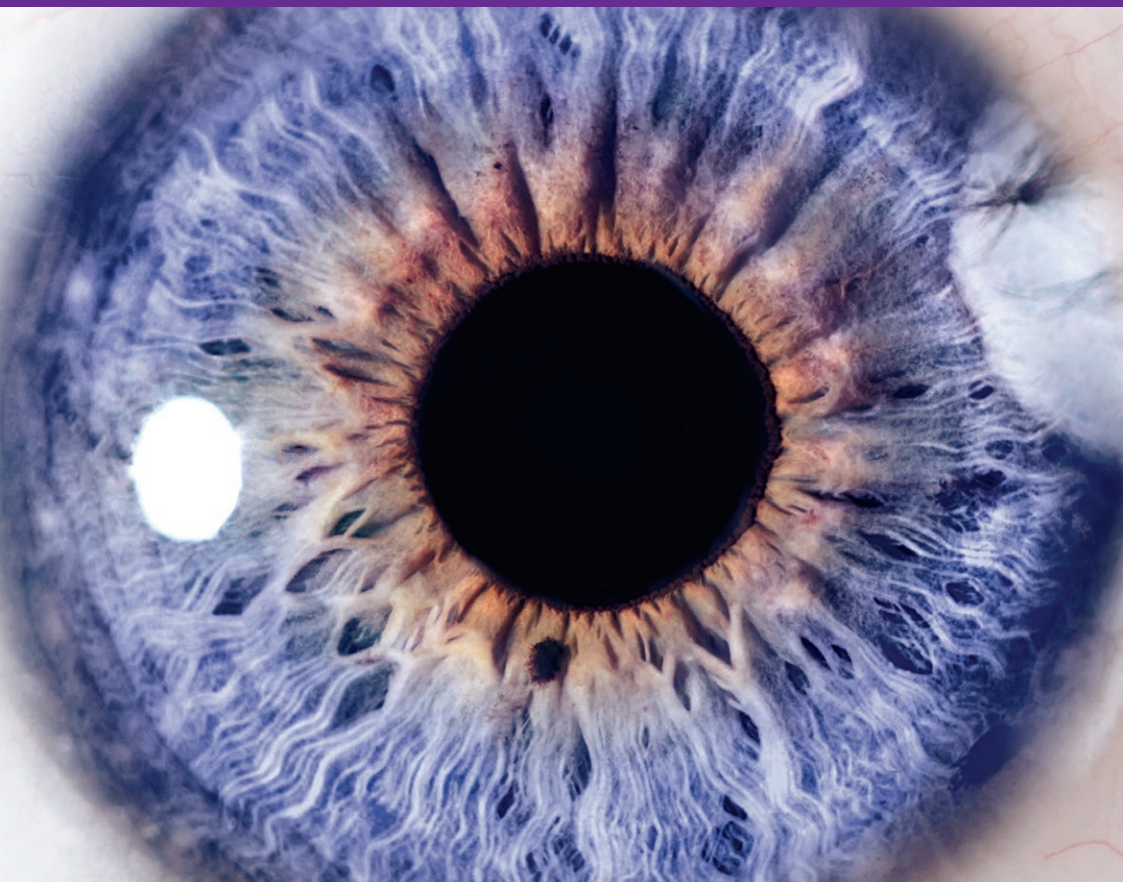


# CORRIGER LA POSITION DES PAUPIÈRES CHEZ L'ADULTE

Des réponses à vos questions

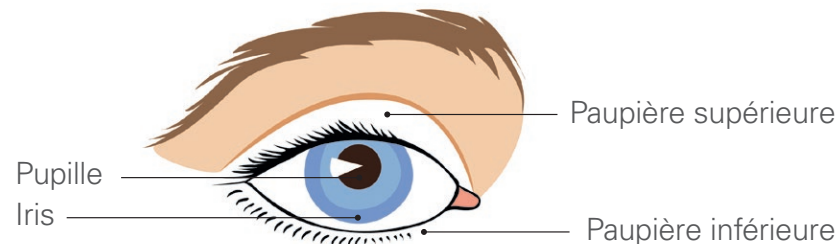


## Introduction

---

Les paupières sont des peaux fines qui protègent l'œil des agressions comme la poussière. En se fermant lors des clignements ou pendant le sommeil, elles permettent également de répartir les larmes sur la cornée, c'est-à-dire la partie transparente de l'œil située devant l'iris et la pupille. Elles nettoient et gardent ainsi la cornée humide et transparente, pour voir « clairement ».

Elles sont formées de cartilage très fin (tarse) et de muscles qui permettent de les ouvrir et de les fermer (clignement).



### Quels sont les problèmes de position de paupières ?

Il arrive que les paupières soient mal positionnées sur l'œil, ce qui peut réduire le champ de vision, exposer l'œil aux agressions et altérer la vue. Il existe trois formes d'anomalies :

- ▶ le ptosis ou blépharoptosis qui est la chute de la paupière supérieure sur l'œil
- ▶ l'entropion qui est le retournement du bord de la paupière vers l'intérieur de l'œil
- ▶ l'ectropion qui correspond au retournement du bord de la paupière vers l'extérieur de l'œil.

### Comment le diagnostic est-il posé ?

Votre ophtalmologue procède d'abord aux tests de routine (acuité visuelle, champ de vision, etc.). Puis il/elle examine vos yeux, vos paupières et votre visage pour détecter la présence éventuelle de cicatrices, de lésions et/ou de problèmes neurologiques.

Il/elle détermine ensuite l'ampleur du relâchement ou de la rétraction des tissus, la capacité de votre paupière à reprendre sa position d'origine et le tonus de vos muscles.

Votre ophtalmologue peut également utiliser une lampe à fente (sorte de microscope) pour procéder à des examens plus précis de la cornée, de la pupille, des paupières et des larmes.

S'il/elle suspecte un problème neurologique, un traumatisme ou une maladie, votre ophtalmologue peut réaliser les examens suivants :

- ▶ une IRM (imagerie par résonance magnétique) et ou une tomodensitographie (scanner) de la tête et du cou, pour voir ce qui induit la paralysie
- ▶ un électromyogramme pour savoir comment réagissent ou fonctionnent vos muscles
- ▶ des examens approfondis des mouvements de vos yeux.

Il/elle peut aussi vous demander d'amener d'anciennes photos de vous pour connaître la position initiale de votre paupière.

## Les formes d'anomalies de la position des paupières

---

Les anomalies de la position de la paupière peuvent être congénitales (présentes à la naissance) ou apparaître au cours de la vie, suite à une maladie, une opération chirurgicale ou un traumatisme à l'œil.

Chaque forme présente des symptômes spécifiques.

### Le ptosis

Le ptosis (ou blépharoptosis) peut atteindre un œil ou les deux. Il peut donner l'air triste ou fatigué. Dans les cas les plus graves, la paupière recouvre la pupille et bloque le champ de vision vers le haut.

Les symptômes sont :

- ▶ paupière qui tombe
- ▶ baisse de la partie supérieure du champ de vision
- ▶ difficultés pour garder l'œil ouvert
- ▶ douleurs aux yeux et aux sourcils, surtout pendant la lecture (à force d'essayer de garder l'œil ouvert)
- ▶ relèvement du sourcil et plissement du front pour ouvrir l'œil affecté.

### L'entropion

L'entropion touche généralement la paupière inférieure. Les cils sur le rebord de cette paupière entrent en contact avec l'œil et la cornée. Ils peuvent alors les irriter et les endommager. Dans les cas les plus graves, la vue est affectée.

Les symptômes sont :

- ▶ œil larmoyant (épiphora)
- ▶ douleur ou inconfort de l'œil
- ▶ rougeur et irritation
- ▶ sensation de poussière ou de sable dans l'œil
- ▶ œil infecté (« sale », avec des sécrétions jaunes)
- ▶ sensibilité à la lumière et au vent
- ▶ vue altérée si la cornée est endommagée.

## + INFO

Pour éviter d'aggraver votre ectropion, essayez doucement votre œil larmoyant en partant de l'extérieur vers le nez.

### L'ectropion

L'ectropion affecte principalement la paupière inférieure. Celle-ci n'est plus en contact avec l'œil et les larmes ne sont plus réparties sur l'œil, ni correctement évacuées. Il en résulte un larmolement, une sécheresse et une irritation de l'œil avec parfois, des surinfections chroniques (conjonctivites infectieuses).

Les symptômes sont :

- ▶ œil sec
- ▶ œil larmoyant
- ▶ œil irrité, douloureux ou inconfortable
- ▶ rougeur et irritation de la conjonctive (membrane recouvrant l'intérieur de la paupière et la partie blanche de l'œil)
- ▶ sensation de sable ou de poussière dans l'œil
- ▶ sensibilité à la lumière et au vent
- ▶ œil infecté (« sale » avec des sécrétions jaunes)
- ▶ asymétrie ou paralysie d'un côté du visage.

### ! ATTENTION

La cornée peut être touchée lors d'un entropion ou d'un ectropion. Consultez sans attendre un ophtalmologue ou rendez-vous aux urgences si votre vue baisse et que vos yeux deviennent :

- ▶ rapidement rouges
- ▶ douloureux
- ▶ sensibles à la lumière.

## La correction des paupières

### Quels sont les traitements du ptosis ?

Il n'existe pas de traitement médical sauf lorsque le ptosis est d'origine neurologique. Dans ce cas, vous êtes référé à un neurologue qui vous prescrit un traitement.

Dans les autres cas, le traitement est chirurgical. Il a pour but de rétablir un champ de vision complet ou de redonner une apparence esthétique au regard. La greffe d'un petit morceau de tendon artificiel est parfois nécessaire.

Votre chirurgien-ne vous explique la procédure la plus adaptée à la nature de votre ptosis.

### Quels sont les traitements de l'entropion ?

Pour prévenir l'inflammation de la cornée, il peut être nécessaire de mener, en parallèle, des traitements médicaux et chirurgicaux.

#### Traitements médicaux

Ils sont notamment indiqués pour les personnes dont l'état de santé ne permet pas une intervention chirurgicale.

La cornée est protégée à l'aide de gouttes, de lentilles-pansements ou de strips. Ces derniers sont posés sur la joue et la paupière de manière à éloigner les cils de la surface de l'œil

Dans le cas d'un entropion dû à des spasmes, les traitements médicaux visent à éviter les contractions du muscle qui entoure l'œil au moyen de collyres ou d'injection de toxine botulique.

## + INFO

La vue s'améliore dans 72% des cas après l'opération du ptosis. Vous devez attendre au moins trois mois après la chirurgie avant une nouvelle prescription de lunettes.

### Traitements chirurgicaux

Ils corrigent la position de la paupière. La procédure chirurgicale dépend de la cause et de la sévérité de l'entropion, ainsi que de l'état des tissus qui entourent la paupière. Elle peut nécessiter de petites greffes de peau prises sur la paupière supérieure pour renforcer la paupière à repositionner.

Votre chirurgien-ne vous explique la procédure la plus adaptée à la nature de votre entropion.

### Quels sont les traitements de l'ectropion ?

#### Traitements médicaux

Ils consistent à éviter que l'œil, qui est moins protégé par la paupière, ne se dessèche trop et que la cornée ne s'irrite. Des larmes artificielles et des gels sont appliqués dans l'œil pour maintenir l'hydratation.

Ces traitements sont en général provisoires en attendant l'intervention chirurgicale.

#### Traitements chirurgicaux

Ils visent à faire disparaître durablement les symptômes et l'inconfort de l'ectropion.

La procédure chirurgicale dépend de la nature de l'ampleur de l'ectropion. Elle consiste à retendre le muscle qui maintient la paupière normalement en place. Elle peut dans certains cas nécessiter une greffe de peau prise sur la paupière supérieure ou derrière l'oreille.

Votre chirurgien-ne vous explique la procédure la plus adaptée à la nature de votre ectropion.

## Le déroulement des traitements chirurgicaux

---

La plupart des interventions chirurgicales visant à corriger la position des paupières sont réalisées en ambulatoire. Vous pouvez rentrer chez vous le soir même. Une nuit à l'hôpital est requise pour les corrections importantes.

### Quelle est la durée des interventions ?

Elle varie selon la nature et la complexité de la correction : entre 20 minutes et une heure.

### Comment se déroule l'anesthésie ?

En principe, les interventions sont réalisées sous anesthésie locale. Des injections quasiment indolores sont pratiquées autour de l'œil. Selon la chirurgie prévue, votre anesthésiste vous donne également un sédatif par voie orale ou intraveineuse. Pendant l'opération, vous êtes donc conscient-e, mais vous ne ressentez aucune douleur.

## + INFO

### INFO

Les traitements du ptosis, de l'entropion et de l'ectropion sont remboursés dans les prestations de base de l'assurance maladie (LAMal) sous déduction de la franchise et de la participation (10% des frais à votre charge).

## + INFO

Avant votre intervention, n'hésitez pas à poser toutes vos questions aux chirurgiens-nes.

### Avant l'intervention

N'oubliez pas de signaler à votre ophtalmologue :

- ▶ si vous supportez mal de rester allongé-e sur le dos
- ▶ si vous avez une infection en cours ou récente
- ▶ les médicaments que vous prenez
- ▶ vos allergies.

Prévoyez :

- ▶ vos médicaments dans leur boîte pour 24 heures
- ▶ une personne pour vous ramener chez vous et passer la première nuit à votre domicile.

### Pendant l'intervention

Au cours de la chirurgie corrective, votre chirurgien-ne peut vous demander de bouger les yeux et les paupières pour positionner ces dernières correctement. Parfois, une lentille de contact opaque est placée le temps de l'intervention.

### Après l'intervention

L'infirmier-e :

- ▶ applique des gouttes de collyres ou une pommade pour prévenir toute infection et inflammation de l'œil
- ▶ pose une protection sur votre œil
- ▶ vous administre un antidouleur si vous en avez besoin.

### Que pouvez-vous ressentir après l'intervention ?

- ▶ Vos paupières sont un peu endormies pendant quelques heures à cause de l'anesthésie. Elles sont enflées (œdème).
- ▶ Un hématome se forme autour et sur l'œil.
- ▶ Vous vous sentez inconfortable pendant 2-3 jours.
- ▶ Votre vue peut être floue et vos yeux secs ou, au contraire, larmoyants.
- ▶ Vous pouvez avoir des difficultés à fermer les paupières pendant quelques jours.
- ▶ Une gêne au niveau du coin externe de l'œil peut persister jusqu'à plusieurs semaines après l'opération.

### Quelles sont les complications possibles ?

#### Complications postopératoires les plus fréquentes

Ces complications sont généralement sans gravité :

- ▶ saignements localisés au cours des premières 48 heures
- ▶ impossibilité transitoire de fermer complètement les paupières (lagophtalmie). Elle peut nécessiter une nouvelle opération
- ▶ cicatrice visible ou irrégulière ou repli de peau. La cicatrice disparaît généralement
- ▶ paupières asymétriques (ptosis), surtout si un seul œil a été opéré
- ▶ sécheresse oculaire.

## Complications peu fréquentes

- ▶ Mauvais positionnement ou impossibilité définitive de fermer la paupière suite à une correction trop importante ou au contraire insuffisante de la paupière (10 à 15% des cas). Cette complication peut nécessiter une nouvelle opération.
- ▶ Reformation ou formation d'un entropion, d'un ectropion ou d'un ptosis. Cette complication peut se produire spontanément ou suite à l'opération. Une nouvelle opération est nécessaire si le problème n'a pas disparu de lui-même après plusieurs semaines.
- ▶ Paupière inférieure, joue et/ou bouche tombantes après une injection de toxine botulique (entropion).
- ▶ Cornée et/ou conjonctive endommagées s'accompagnant de larmoiements et de douleurs.
- ▶ Ouverture de la plaie.
- ▶ Mauvaise cicatrisation.
- ▶ Perte de cils.
- ▶ En cas d'entropion cicatriciel : apparition d'un trichiasis (cils retournés vers la cornée) ou dégradation du bord de la paupière.
- ▶ Vision double (diplopie).

## Le retour à la maison

---

Pour quitter l'hôpital, vous devez être accompagné-e d'un-e proche et ne pas rester seul-e chez vous la première nuit, en particulier si vous avez été opéré-e des deux yeux.

### Quel suivi post-opératoire ?

À votre sortie, vous recevez les convocations à vos rendez-vous de suivi post-opératoire :

- ▶ vous revoyez votre ophtalmologue le jour qui suit votre opération, puis cinq à sept jours après, et ensuite un mois, quatre mois et un an plus tard pour évaluer les résultats
- ▶ selon le type de traitement, les points de sutures sont retirés une à plusieurs semaines après l'intervention
- ▶ en cas d'injections de toxine botulique (entropion), vous revoyez votre ophtalmologue trois à quatre mois plus tard.

### Les bons gestes

- ▶ Lavez-vous toujours les mains soigneusement avant et après avoir touché vos yeux.
- ▶ Respectez le traitement prescrit par votre ophtalmologue (collyres et crème antibiotique).
- ▶ Restez au calme et évitez toute activité fatigante (sport, ménage, jardinage, etc.) pendant une semaine.
- ▶ En cas de douleur, prenez du paracétamol si vous n'y êtes pas allergique. Évitez l'aspirine ou l'ibuprofène.
- ▶ Portez des lunettes de soleil foncées pour protéger la peau des paupières du soleil et du vent.
- ▶ Évitez de fumer.
- ▶ Dormez la tête surélevée par rapport à votre poitrine pendant quelques jours.
- ▶ Si vous avez du mal à fermer vos yeux, massez et étirez délicatement votre paupière comme pour la fermer. Si le problème persiste, parlez-en à votre ophtalmologue.

## Les gestes à éviter

- ▶ Frotter votre œil opéré.
- ▶ Mouiller votre œil avec de l'eau non stérile (par exemple, lors de toilette, douche, shampoing, etc.).
- ▶ Vous maquiller.
- ▶ Vous mettre au soleil (pour éviter les cicatrices).
- ▶ Porter des lentilles de contact.
- ▶ Dormir du côté opéré.

## ! ATTENTION

Contactez votre ophtalmologue au ☎ 022 372 84 00 ou rendez-vous aux urgences ophtalmologiques (6h30 à 20h) ou des HUG (20h à 6h30) si vous observez un ou plusieurs des symptômes suivants :

- ▶ vous saignez
- ▶ vous craignez anormalement la lumière
- ▶ votre paupière et/ou votre œil devient rouge, chaud et/ou douloureux
- ▶ le gonflement des paupières s'aggrave
- ▶ la plaie s'ouvre
- ▶ vous constatez une perte ou diminution brutale de la vue.

## Quand pouvez-vous reprendre le travail ?

En général, vous pouvez reprendre le travail ainsi que vos activités après une dizaine de jours. Votre ophtalmologue vous indique précisément quand et quelles activités vous pouvez reprendre en fonction de votre récupération.

## Comment évolue la maladie ?

### Cicatrices

La plupart du temps, des incisions fines permettent de cacher les cicatrices dans les replis des paupières et/ou sous les cils, ainsi que dans une ride de la patte d'oie au coin externe de l'œil. En général, elles restent visibles pendant deux à six mois environ. Pour éviter au maximum que les cicatrices ne soient trop visibles, protégez votre visage et vos paupières du soleil pendant un an.

### Ptosis

Pour les chirurgies les plus lourdes, les résultats définitifs sont visibles après environ six mois. Le fonctionnement et l'apparence de la paupière sont améliorés dans 80 à 85% des cas. Toutefois, 15 à 20% des patients ont besoin d'une deuxième opération.

Même si la première chirurgie est satisfaisante, les tissus se relâchent avec le temps. Le ptosis peut réapparaître à tout moment, ce qui nécessite une nouvelle opération.

### Entropion et ectropion

L'opération est, en général, efficace et sûre. L'amélioration est visible après plusieurs semaines.

Une deuxième opération peut être nécessaire si le problème a été trop ou trop peu corrigé.

Les effets bénéfiques des injections de toxine botulique pour le traitement de l'entropion sont temporaires. Les injections peuvent être répétées.

L'ectropion et l'entropion peuvent se reformer après plusieurs années, ce qui requiert une nouvelle opération.



# Informations pratiques

---

## Contact

### Service d'ophtalmologie

Rue Alcide-Jentzer 22, 1205 Genève

📞 022 372 84 00

Horaires : 8h-12h et 13h-17h, du lundi au vendredi

Urgences ophtalmologiques (24h/24, 7 jours/7)

📞 022 372 84 00

Coordonnées de votre ophtalmologue spécialiste des paupières:

---

Vos questions à l'ophtalmologue :

---

Votre traitement médicamenteux :

---

Vos allergies éventuelles :

---

## Pour en savoir plus

➤ [www.hug-ge.ch/ophtalmologie](http://www.hug-ge.ch/ophtalmologie)

*Cette brochure a été élaborée par le Service d'ophtalmologie, avec la collaboration du Groupe d'information pour patient-e-s et proches (GIPP). Elle a été réalisée avec le soutien de la Fondation privée des HUG.*