

Images in medicine

Le colobome de la paupière supérieure

Hakima Elouarradi^{1,8}, Rajae Daoudi¹

¹Université Mohammed V Souissi, Service d'Ophtalmologie A de l'Hôpital des Spécialités, Centre Hospitalier Universitaire, Rabat, Maroc

⁸Corresponding author: Hakima Elouarradi, Université Mohammed V Souissi, Service d'Ophtalmologie A de l'Hôpital des Spécialités, Centre Hospitalier Universitaire, Rabat, Maroc

Key words: Colobome, paupière, syndromes malformatifs

Received: 10/02/2014 - Accepted: 24/02/2014 - Published: 25/02/2014

Pan African Medical Journal. 2014; 17:Issue132 doi:10.11604/pamj.2014.17.132.4006

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/17/132/full/>

© Hakima Elouarradi et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Image en médecine

Nouveau né de 3 mois, présente un colobome unilatéral isolé du tiers de la paupière supérieure droite (A,B). L'examen général est normal. Un traitement médical à base de lubrifiants en collyre et de pansement oculaire le soir en attendant l'acte chirurgical est instauré. La reconstruction chirurgicale à l'âge de 4 mois a consisté en un simple rapprochement bord à bord, après avivement économique des berge et suture en trois plans selon la règle des quarts de Mustardé (C). Les résultats post opératoires esthétiques et fonctionnels sont satisfaisants (D). Le colobomes palpébral est une affection congénitale rare, souvent isolé ou parfois associé à des syndromes malformatifs (des fentes orbito maxillaires). Le défaut peut être partiel ou de pleine épaisseur, localisé souvent au niveau de la moitié médiale de la paupière supérieure ou la moitié latérale de la paupière inférieure. Sa dimension varie d'une simple fissure de la marge palpébrale à un large défaut triangulaire ou quadrilatéral ou même absence totale de la paupière. Sa prise en charge doit être précoce vers l'âge de 3 mois, permettant la protection cornéenne, par une réparation du défaut palpébral et des anomalies oculaires associées. La décision thérapeutique dépend de la dimension du défaut palpébral. Les petits défauts de 30% ou moins de la longueur totale de la paupière, peuvent être simplement

suturés directement après avivement des berge. Les défauts entre 30 % et 50% de la longueur palpébrale nécessitent un lambeau semi circulaire de Tenzel avec cantholyse latérale relaxante. Les colobomes plus importants nécessitent une reconstruction palpébrale majeure.



Figure 1 : (A,B) Aspect d'un colobome unilatéral isolé de la paupière supérieure droite. (C,D) Aspect per et postopératoire immédiat de la reconstruction chirurgicale