

Les voies lacrymales constituent le système d'évacuation du film lacrymal. Les signes d'appel d'une anomalie sont un larmoiement, une inflammation conjonctivale ou palpébrale médiale ou une masse du canthus médial.

Exploration des voies lacrymales chez le Chien : test du colorant et sondage-lavage

G. DE GEYER
Clinique vétérinaire de l'Ouest
35 avenue Patton
49000 Angers

OBJECTIFS PÉDAGOGIQUES

Savoir repérer les voies lacrymales et les cathétériser.

L'exploration des voies lacrymales en première intention comprend plusieurs étapes : récolte des commémoratifs et de l'anamnèse auprès du propriétaire, examen clinique, test de Jones I et sondage et lavage lacrymal.

Matériel nécessaire

■ Instruments de sondage lacrymal

Les canules lacrymales droites et courbes sont utilisées selon la préférence du clinicien dans le premier temps du sondage.

Le dilateur est utilisé si le point lacrymal est trop étroit pour passer la canule.

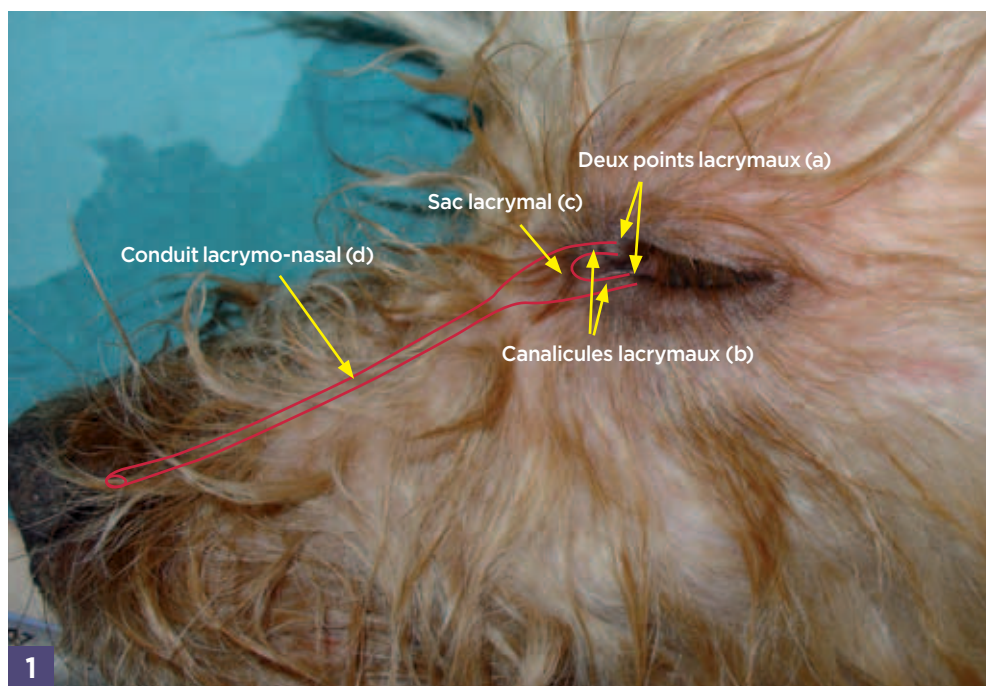
Enfin, le cathéter souple est utilisé pour le lavage des voies lacrymales.



Dilateur de point lacrymal et différents types de sondes lacrymales à extrémité mousse (canules lacrymales droite et courbe, cathéter souple IV 24 G).

CRÉDITS DE FORMATION CONTINUE

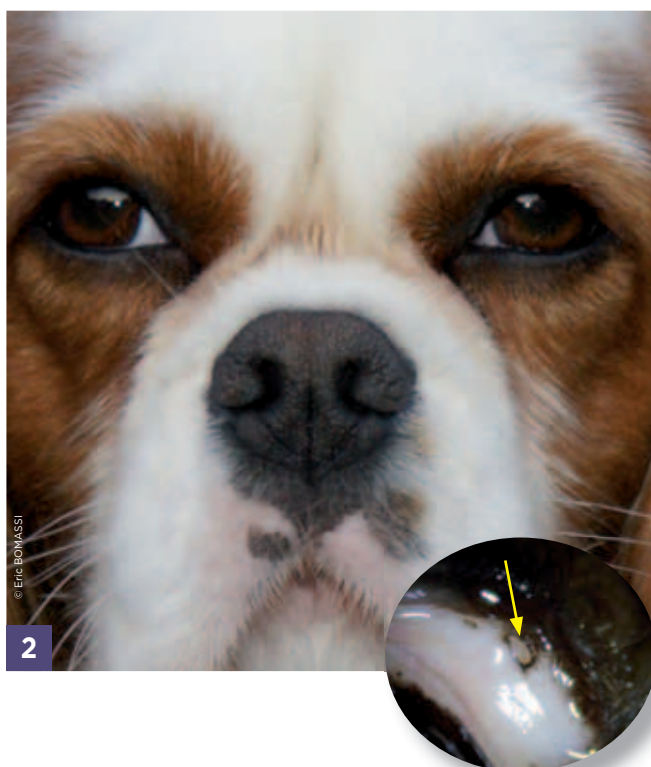
La lecture de cet article ouvre droit à 0,05 CFC. La déclaration de lecture, individuelle et volontaire, est à effectuer auprès du CNVFCC (cf. sommaire).



1 Voies lacrymales

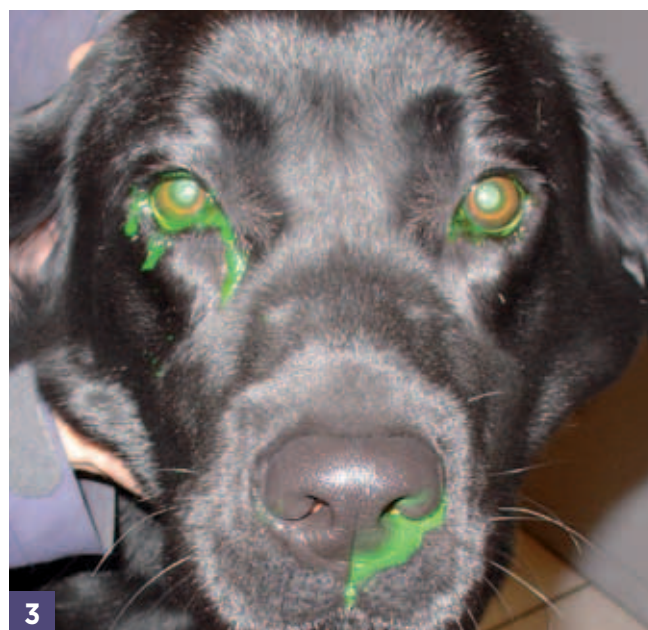
Elles sont constituées, pour chaque œil, des deux points lacrymaux (a), des canalicules lacrymaux (b), du sac lacrymal (c) et du conduit lacrymo-nasal (d), dont l'orifice de sortie se trouve dans la cavité nasale à proximité des narines.

Les deux points lacrymaux ne sont pas visibles dans les conditions habituelles, étant situés du côté conjonctival. Quarante-vingt-dix pour cent de l'évacuation lacrymale se fait par le point lacrymal inférieur.



2 Point lacrymal

Détail au fort grossissement d'un point lacrymal normal (flèche). Celui-ci est mis en évidence en éversant le bord médial de la paupière. Le pourtour du point est parfois non pigmenté, ce qui rend sa visualisation plus difficile et la nécessité d'un système optique grossissant. Il apparaît comme une dépression de petite taille ovale ou ronde.



3 Test de Jones I

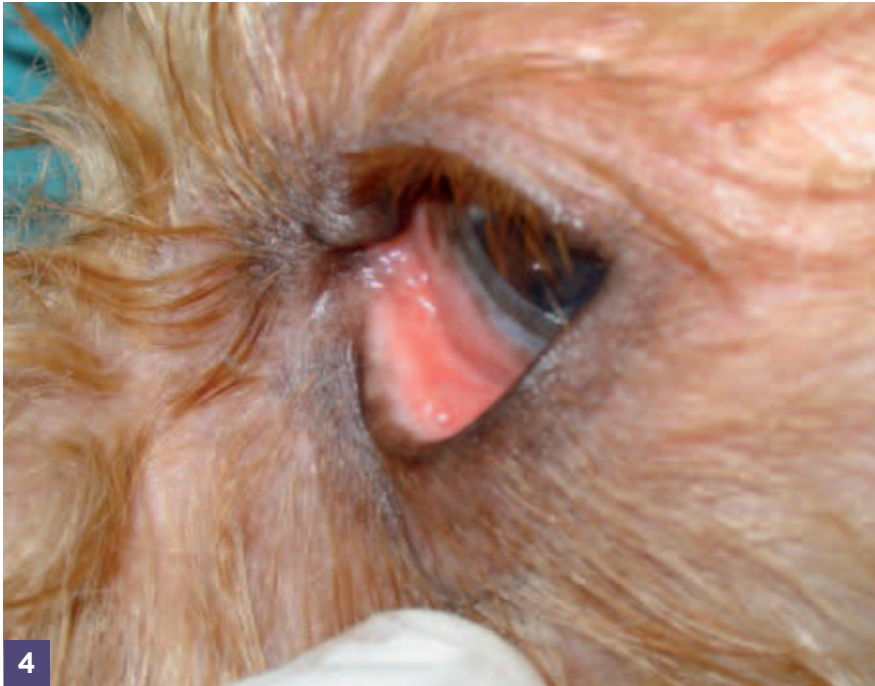
Ce test consiste à récupérer la fluorescéine dans les fosses nasales, après application d'une goutte de solution de fluorescéine 2 % sur chaque œil. Ce test se fait avant toute anesthésie locale (celle-ci diminue le clignement réflexe) et avant tout sondage.

Le test est considéré comme positif si le colorant apparaît au niveau de la narine entre une et sept minutes.

Le test est ici négatif pour l'œil droit au bout de 3 minutes. Il existe donc une obstruction au niveau des voies lacrymales droites, dont la localisation sera précisée par le sondage ou par le lavage.

4 Localisation du point lacrymal

La paupière inférieure est éversée et tractée vers l'extérieur ; ceci permet de visualiser le point lacrymal inférieur et de mettre sous tension le canalicule.



4

5 Sondage du point lacrymal inférieur

En règle générale, une sédation est nécessaire pour éviter tout traumatisme iatrogène car la voie lacrymale est une muqueuse fragile.

La sonde est introduite dans le point lacrymal en évitant tout « passage en force ».

Une sonde la plus fine possible est choisie, précédée éventuellement d'un dilateur de point lacrymal si celui-ci apparaît trop petit.



5



6 Sondage du canalicule lacrymal inférieur

La sonde est poussée en direction nasale jusqu'au contact osseux au niveau de la paroi médiale du sac lacrymal. La sonde apparaît en transparence dans le canalicule.

Une agénésie, une obstruction ou une sténose des canalicules se traduisent par un blocage ou un ressaut plus ou moins éloigné du point lacrymal.



7 Lavage (irrigation) du canalicule

La sonde, introduite jusqu'au sac lacrymal, est montée sur une seringue remplie de sérum (NaCl) physiologique. Une pression douce et régulière du piston permet un lavage efficace.

Conclusion

Un test de Jones I négatif est interprétable s'il est unilatéral et du côté de l'anomalie suspectée. Il est plus difficile à interpréter s'il est négatif de façon bilatérale car il existe, chez certains chiens, des particularités anatomiques du canal lacrymo-nasal.

Lors du lavage, si l'écoulement du sérum est observé par le point lacrymal supérieur et par la narine, la voie lacrymale est considérée comme libre et il n'est pas utile de vérifier le canalicule supérieur.

Si le passage est partiel avec un reflux important au niveau du point supérieur et que la pression d'irrigation doit

être importante pour obtenir le passage au niveau de la narine, une sténose ou un corps étranger sont possibles et le lavage du canalicule supérieur est nécessaire.

Une infection des canalicules ou du sac se traduit par un reflux supérieur muco-purulent.

Si le passage au niveau de la narine ne se fait pas, il existe une sténose ou un blocage du conduit lacrymo-nasal.

Il existe d'autres examens complémentaires pour préciser les anomalies des voies lacrymales (tests fonctionnels, cytotologie, dacryocystographie et scanner).

>>POUR EN SAVOIR PLUS...

■ Grahn BH et Sandmeyer LS (2007). Diseases and surgery of the canine nasolacrimal system, in : Veterinary ophthalmology (KN Gelatt Ed), fourth edition, Blackwell Publishing, 618-32.