



Chirurgie orbito-palpébrale

Mathieu Zmuda

Fondation ophtalmologique A. de Rothschild, Paris

Cette année, la chirurgie orbito-palpébrale s'est mise au diapason de l'élection présidentielle. Le programme imprimé, distribué et étudié par les participants a laissé la place aux débats tant attendus.

En ce qui concerne les **tumeurs orbitaires pédiatriques**, le Dr E. Epee (Yaoundé, Cameroun) et le Dr E. Farah (Fondation Rothschild, Paris) ont confronté leur expérience. Les moyens diagnostics et thérapeutiques sont différents mais l'enjeu reste le même : le pronostic vital de l'enfant. La mise en place d'une stratégie diagnostique rapide en vue d'instaurer rapidement le traitement spécifique (chimiothérapie adaptée) a une influence certaine sur le pronostic vital et, en second lieu, sur l'issue fonctionnelle et esthétique.

Chez l'adulte, le **carcinome basocellulaire** reste la tumeur palpébrale maligne la plus fréquente. Le Dr B. Poignet (Insti-

tut Curie, Paris) nous a présenté les résultats d'une prise en charge carcinologique et fonctionnelle. La prise en charge doit être carcinologique dès la première chirurgie et la reconstruction adaptée secondairement et non l'inverse...

En **chirurgie lacrymale** l'étude du Dr M. Lackham (Fès, Maroc) s'inscrit dans le concept de chirurgie premium où chaque technique doit s'adapter aux particularités de son patient. Sur une série de 205 patients, l'intérêt de l'imagerie préopératoire de DCR (dacryocystorhinostomie) se porte sur l'analyse des variations anatomiques englobant les voies lacrymales.

Les résultats à long terme des **greffes dermograisieuses**, présenté par le Dr I. Larré (CHU, Reims), nous confortent dans l'utilisation de cette technique pour les cavités difficiles. Cette technique «écologique» se dispense des problè-

mes liés aux biomatériaux orbitaires, avec un confort et une qualité de vie pour ces patients souvent multi-opérés.

L'orateur invité pour la lecture Paul Tessier de cette année, le Dr M. Hamedani (Lausanne, Suisse), a prit le parti de traiter les **pathologies orbito-palpébrales auto-immunes**, sujet ô combien difficile. L'explosion démographique des pathologies auto-immunes, la diversité des atteintes cliniques, des étiologies, le panel des thérapies médicales et l'utilisation des techniques chirurgicales de réhabilitation nous incitent à nous ouvrir encore sur les autres spécialités. Malgré l'espoir prometteur, le chemin à parcourir est encore long avant de pouvoir utiliser sans risques des nouvelles thérapies ciblées. Les effets immédiats sont parfois spectaculaires mais les résultats sur le long terme sont encore hypothétiques en terme de morbidité pour ces patients jeunes. Notre connaissance imparfaite des mécanismes immunologiques en jeu à chaque phase de l'orbitopathie dysthyroïdienne reste à élucider afin de proposer le bon traitement au bon moment sans être iatrogène.

Après les présentations théoriques et les débats, est venu le temps de mise en pratique ! C'est donc sous la présidence des Dr C. Elmaleh, Pr A. Ducasse et Dr S. Morax que la séance de **chirurgie en direct** s'est déroulée sous une formule inédite. La chirurgie enregistrée dans les conditions du direct sous la baguette du Dr O. Galatoire dans les blocs de la Fondation Rothschild était retransmise en présence des chirurgiens. Ce format imposé par ce lundi férié a permis une plus grande interaction entre les chirurgiens et le public. Au programme de cette année : suspension frontale, greffe de muqueuse buccale, reconstruction de cavité orbitaire par greffe dermograisieuse, biopsie de la glande lacrymale, rétraction palpébrale, traitement d'une sténose lacrymale, lipostructure, chirurgie de l'ectropion et du ptosis. La diversité de la chirurgie orbito-palpébrale se prête particulièrement à cet exercice, la discussion n'en fut que plus riche et l'essentiel est bien là.