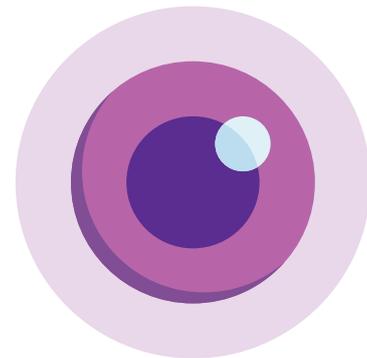


Le prolapsus de la glande nictitante

UNITÉ D'OPHTALMOLOGIE



Le prolapsus de la glande nictitante est une anomalie très fréquemment observée chez le chien. Elle est plus rare chez le chat.

La glande nictitante est une glande lacrymale située normalement à la base de la membrane nictitante (également appelée troisième paupière).

Cette glande lacrymale n'est normalement pas visible, elle est enfouie sous la conjonctive en face interne de la membrane nictitante. Lors de prolapsus, la glande fait protrusion dans l'angle médial de l'œil.



Quels sont les signes cliniques ?

Lors de prolapsus de la glande nictitante, une structure lisse et ronde, de couleur rosée, apparaît subitement dans l'angle médial de l'œil. La protrusion de cette glande peut être intermittente ; la glande retourne spontanément dans sa position physiologique puis ressort de nouveau, jusqu'à rester en permanence visible.

Cette anomalie survient généralement chez les jeunes chiens, souvent avant l'âge de deux ans. L'anomalie peut être unilatérale ou bilatérale.

Dans certaines races prédisposées (Beagle, Bouledogue français, Bulldog anglais, Cane corso), le prolapsus est très fréquemment bilatéral.



Prolapsus bilatéral

Quelle est la cause de cette anomalie ?

Elle n'est pas très bien définie. Le prolapsus résulte probablement d'une laxité anormale entre les tissus conjonctifs qui s'attachent entre la base de la membrane nictitante et

la cavité orbitaire, ce qui permettrait à la glande de sortir facilement de sa position physiologique. Une fois ressortie, la glande augmente de volume sous l'effet de l'inflammation due à son exposition anormale et ne peut plus se remettre en place.

Y a-t-il des races prédisposées ?

L'anomalie s'observe dans toutes les races mais il existe une prédisposition raciale. Parmi les races concernées, nous observons fréquemment cette affection chez le Beagle, le Bouledogue français, le Bulldog anglais, le Cane corso, le Cavalier King Charles, le Lhasa Apso, le Pékinois. En dehors de tout traumatisme, une origine génétique est fortement suspectée mais à ce jour, il n'existe pas de test génétique pour dépister les chiens porteurs de cette anomalie.

Chez le chat, les Birmans sont prédisposés.

Est-ce que la vision de mon chien est menacée ?

Non, cette anomalie n'a pas de répercussion sur la vision à court terme. C'est une affection bénigne qui est associée à une conjonctivite chronique et un larmoiement. Les conséquences sont essentiellement d'ordre esthétique.

A long terme, si la glande nictitante n'est plus fonctionnelle, cela peut majorer des signes de kératoconjonctivite sèche qui se manifestent par une atteinte cornéenne.

Quel est le traitement ?

Si la glande nictitante ne reprend pas sa position physiologique spontanément, il est recommandé de la remettre en place chirurgicalement. Plusieurs options chirurgicales sont possibles et seront discutées avec le vétérinaire qui opérera votre animal.

La technique la plus couramment réalisée consiste à recréer une poche dans la conjonctive de la membrane nictitante.

Cette chirurgie se réalise sous anesthésie générale et sous microscope opératoire. Un fil de suture conjonctival est mis en place pour refermer la poche créée chirurgicalement et maintenir la glande nictitante en place.

Les résultats esthétiques sont généralement très satisfaisants.



Vue après chirurgie d'enfouissement

La chirurgie est-elle douloureuse pour mon animal ?

Non, en dehors de toute complication, la douleur post-opératoire est minime et bien contrôlée médicalement.

Quelles sont les contraintes liées à la chirurgie ?

Les soins post-opératoires sont limités. Généralement, un traitement médical sous forme de pommade à appliquer sur l'œil opéré pendant 1 à 2 semaines est suffisant.

Si le fil de suture utilisé est un fil résorbable, il ne sera pas nécessaire de le retirer.

Par contre, le port d'une collerette pendant 10 jours est recommandé pour limiter le risque de frottement, qui pourrait entraîner des complications (ulcère cornéen, déhiscence de suture).

Quelles sont les complications possibles de la chirurgie ?

La chirurgie étant réalisée sous anesthésie générale, des complications liées à l'anesthésie peuvent survenir. Elles vous seront présentées par le clinicien avant l'opération de votre animal.

La complication la plus fréquente est une récurrence de la luxation dans les jours ou les semaines qui suivent l'intervention (moins de 5% des cas opérés). Cela nécessite une deuxième chirurgie. Selon notre expérience, cette complication s'observe plus fréquemment dans les grandes races (Bulldog anglais, Cane corso), probablement en relation avec la conformation de la cavité orbitaire de ces races. Dans certains cas exceptionnels, suite à plusieurs récurrences, la décision de retirer définitivement la glande peut

être proposée, mais cela n'est recommandé qu'en dernier recours.

On observe parfois un ulcère cornéen associé au frottement du fil de suture qui permet l'enfouissement de la glande nictitante. En cas de signes de douleur oculaire (clignement excessif des paupières, larmoiement) dans les jours qui suivent l'opération, un suivi post-opératoire rapproché, qui peut être réalisé chez votre vétérinaire traitant, est recommandé.

De façon exceptionnelle, un kyste de la glande lacrymale peut se former dans les semaines qui suivent l'intervention. Si le traitement médical n'est pas efficace, une intervention chirurgicale devra être envisagée.

Pour plus d'informations, n'hésitez pas à en parler avec votre vétérinaire.

SERVICE D'OPHTALMOLOGIE - ChuvA

Docteur Sabine Chahory, Maître de conférences, Dipl ECVO, PhD

Tél. : **01 43 96 70 37** (Répondeur)

01 43 96 72 37 (Secrétariat)

web.ophtalmologie@vet-alfort.fr

www.vet-alfort.fr