

Hématomes sous-périostés orbitaires post-traumatiques

Ayoub SABR², Faïçal SLIMANI¹

¹ Faculté de Médecine et Pharmacie, Université Hassan II de Casablanca, B.P 5696, Casablanca, Maroc

² Service de Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale, Hôpital 20 Août, CHU Ibn Rochd, B.P 2698, Casablanca, Maroc

Introduction

L'hématome sous-périosté de l'orbite est une urgence maxillo-faciale et ophtalmologique rare qui se produit le plus souvent après un traumatisme facial ou orbitaire. Il intéresse les enfants et les adultes jeunes. Une prise en charge adéquate par évacuation de l'hématome doit être réalisée en urgence afin de préserver le pronostic fonctionnel ophtalmologique.

Patients et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective, concernant les patients opérés aux urgences maxillo-faciales et ophtalmologiques de l'hôpital 20 Août 1953 de Casablanca pour hématome sous-périosté orbitaire post-traumatique, entre le 1er Janvier 2020 et 30 Juin 2022.

Résultats

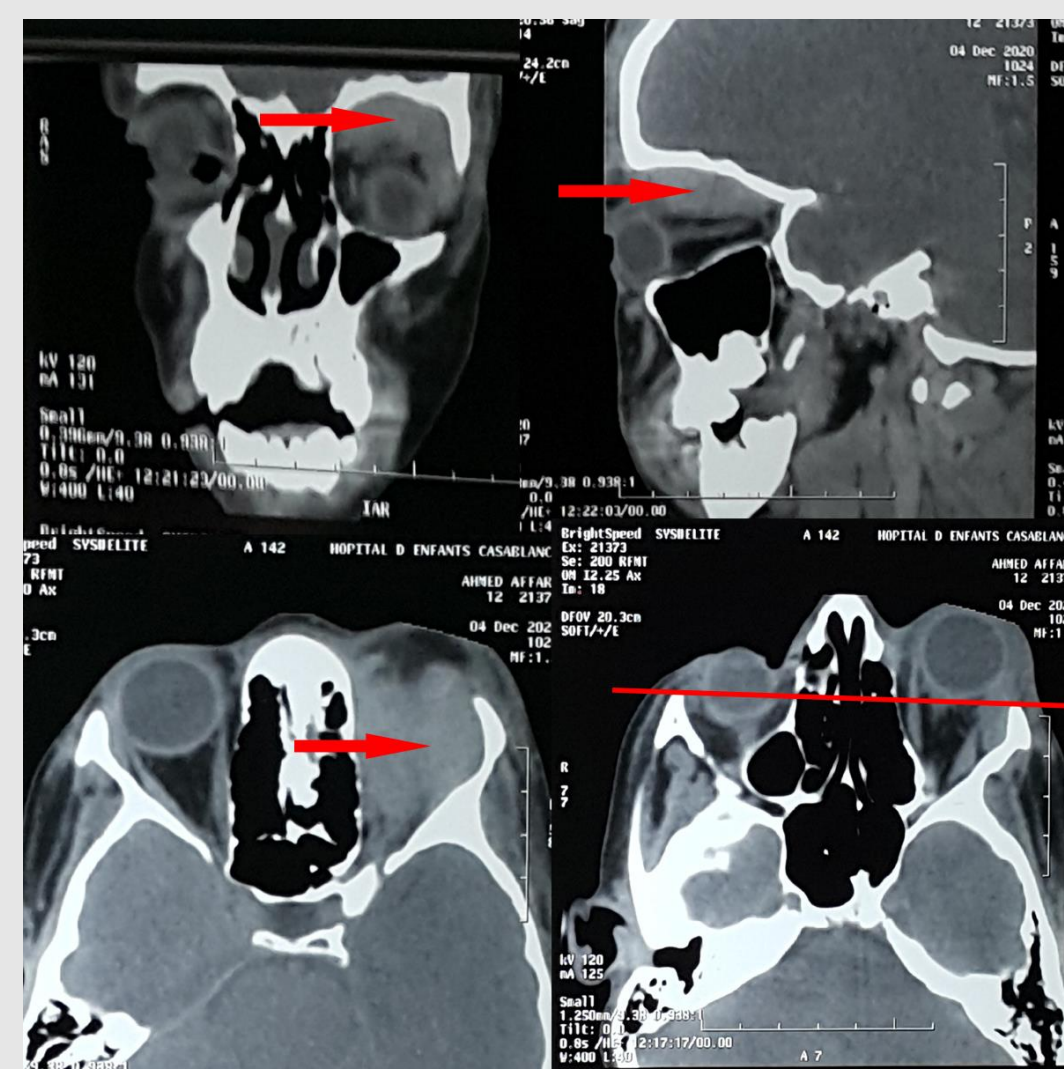
12 patients ont bénéficié d'un drainage d'un hématome sous-périosté orbitaire durant la période d'étude ce qui constitue 0,01% de l'ensembles des traumatismes orbitaires. 10 patients étaient de sexe masculin. L'âge moyen des patients était de 12 ans.

Le mécanisme du traumatisme était une agression chez 4 patients, une chute chez 3 patient et un accident de la voie publique chez 5 patients. Tous les patients étaient admis aux urgences après un délai de 72 heures de la survenue du traumatisme.

A l'admission, tous les patients avaient comme manifestations cliniques une exophtalmie unilatérale non axiale avec ophtalmoplégie et baisse de l'acuité visuelle du coté atteint.



L'ensemble des patients ont bénéficié d'une tomodensitométrie crânio-faciale en urgence après l'admission objectivant l'hématome sous-périosté orbitaire.



Tous les patients ont bénéficié d'un drainage chirurgical de l'hématome en urgence sous anesthésie générale avec hémostase parfaite. Aucun patient n'a gardé de séquelles fonctionnelles ophtalmologiques en post-opératoire.

Discussion

Les hématomes orbitaires peuvent être classés en intra-orbitaire et sous-périosté. La première variété est fréquente après un traumatisme facial ou une chirurgie orbitaire. Par contre les hématomes sous-périostés orbitaires sont rares et surviennent surtout chez les enfants et les adultes jeunes après un traumatisme facial ou orbitaire. L'âge moyen de survenu est 17,3 ans ce qui s'explique par le fait que l'adhérence entre le périoste orbitaire et les parois de l'orbite augmente avec l'âge.

Cliniquement, l'hématome sous-périosté orbitaire se manifeste par une exophtalmie non axiale avec déplacement du globe oculaire vers le bas, une paralysie de l'élévation du globe, un chémosis sans hémorragie sous conjonctivale et une baisse de l'acuité visuelle dans les stades tardifs consécutive d'un étirement du nerf optique ou une ischémie artérielle ou veineuse de la rétine.

La tomodensitométrie crânio-orbitaire permet de poser le diagnostic, de détecter les traits de fractures osseuses du cadre orbitaire et les hématomes intracrâniens pouvant être associés et d'écartier les diagnostics différentiels qui sont représentés par une fistule carotido-caverneuse, une thrombose post-traumatique du sinus caverneux, un corps étranger

intra-orbitaire, une compression du globe par une fracture ou une fistule artérioveineuse oculaire. L'image scanographique est celle d'un processus extra-conique, homogène, à limites nettes et de densité variable selon l'âge du traumatisme (hyperdense à la phase aiguë et isodense par la suite). L'imagerie par résonance magnétique est rarement pratiquée en urgence, elle permet d'apporter des informations plus précises concernant la localisation de l'hématome sous périoste et ses rapports anatomiques notamment avec le nerf optique. L'hématome se traduit par une collection en iso ou hypersignal en T1, en hypersignal en T2 et non modifié par l'injection de gadolinium.

La prise en charge thérapeutique est basée sur le drainage chirurgical de l'hématome avec hémostase soignée afin de prévenir une récurrence, et une reconstruction des parois de l'orbite en cas de fractures associés. Les séquelles pouvant être rencontrés si retard de prise en charge sont dominés par l'exophtalmie chronique, un strabisme et une cécité par atrophie du nerf optique.

Conclusion

L'hématome sous-périosté orbitaire post-traumatique est une pathologie peu fréquente. La tomodensitométrie crânio-orbitaire est l'examen de choix pour poser le diagnostic grâce à sa spécificité, sa sensibilité et sa disponibilité. Le traitement est chirurgical permettant d'évacuer l'hématomes, de réduire l'exophtalmie afin de garantir le meilleur pronostic fonctionnel.