

Kyste de Meibomius ou développement d'un nodule blanc sur la paupière du lapin

Esther van Praag, Ph.D.

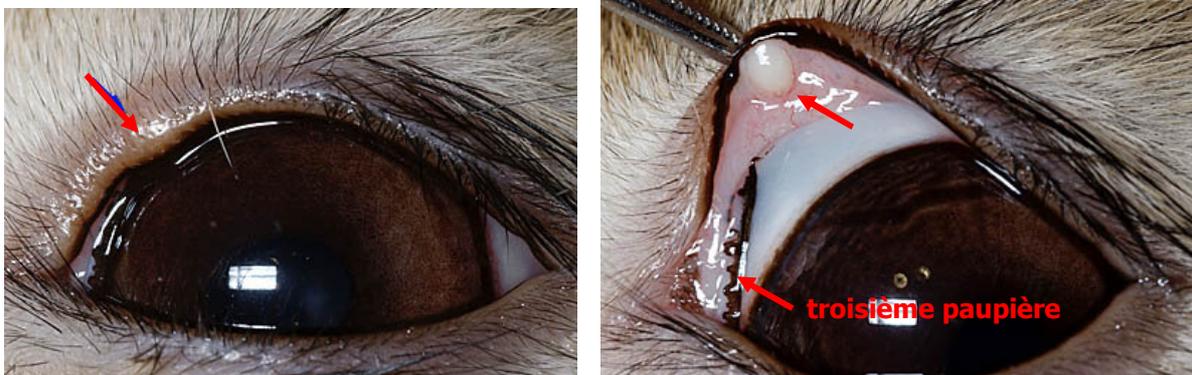
Avertissement: cette publication contient des images qui peuvent être pénibles à voir pour certaines personnes.

La glande de Meibomius, localisé au niveau du tarse, est une glande sébacée dont les sécrétions servent à lubrifier les paupières. Parfois l'orifice de ces glandes peut s'occlure ou être bloquées ou bloquées et un kyste de Meibomius (chalazion) va se développer. Un nodule ferme et indolore croît lentement sur la paupière supérieure ou inférieure. L'accumulation de sécrétions au sein de la glande est due à une compression de l'orifice de la glande, la présence de sécrétions gélatineuses ou à la présence d'une tumeur à côté de la glande, qui empêche un bon drainage en bloquant l'orifice.

La glande enflée peut se rompre et le matériel libéré va irriter les tissus environnants, qui deviennent granulomateux. L'accumulation de sécrétions au bord des paupières favorise le développement de bactéries rencontrées au niveau de la peau tels les Staphylocoques ou les Streptocoques. Si le nodule est infecté, il devient douloureux et enflé.

Diagnose

Même si les signes cliniques sont évidents, il est recommandé de



VEIN (Veterinary Exotic Information Network) System, Copyright © Akira Yamanouchi

Gauche: Enflément ou kyste de Meibomius, vue à l'extérieur de la paupière du lapin.
Droite: Kyste de Meibomius, vue lorsque la paupière est soulevée.



différencier un kyste de Meibomius d'une conjonctivite, d'un hordeolum (orgelet, ou inflammation localisée de la paupière incluant un follicule pileux d'un cil). Une blépharite, une meibomite ou un carcinome des cellules de Meibomius sont d'autres problèmes qui ne doivent pas être négligés.

Traitement

Un kyste de Meibomius peut se résorber de lui-même, sans besoin de traitement. L'enfllement de la paupière peut être réduit en appliquant des compresses chaudes sur l'œil, 4 à 5 fois par jour. Lorsqu'une infection bactérienne est présente, l'administration d'antibiotiques est nécessaire.

Le kyste est en général percé au moyen d'une lancette ou d'une petite incision, et le pus gélatineux est enlevé. Le matériel qui n'adhère pas au tissu peut être éliminé en lavant la cavité avec une solution saline. Un curetage répété de la cavité permet d'éliminer tout matériel restant.

Si du sang apparaît, l'application de pression sur la blessure avec une bande



VEIN (Veterinary Exotic Information Network) System, Copyright © Akira Yamanouchi

Haut-gauche: Percement du kyste (chalazion) à l'aide d'une lancette,
Haut-droite: Succion du pus gélatineux,
Bas-gauche: Curetage vigoureux qui permet d'éliminer tout matériel restant,
Bas-droite: Administration d'un antibiotique dans l'œil, après l'intervention chirurgicale.



de gaze stérile pendant quelques minutes permet de stopper le saignement. Le processus de coagulation prend en effet quelques minutes. Des gouttes antibiotiques sont administrées immédiatement après le traitement.

La paupière peut apparaître contusionnée et enflée après l'intervention, due à l'injection d'agents anesthésiques dans la paupière et à l'utilisation de pinces et de forceps. Ceci est normal et devrait disparaître dans les jours qui suivent l'opération.

Au cas où le kyste serait grand, persistant ou enflé, une excision chirurgicale de granulome enflammé est recommandée. Si le kyste présente les caractéristiques d'une tumeur, il devra être analysé par un laboratoire pathologique.

Les soins post-chirurgicaux incluent l'administration d'antibiotiques pendant quelques jours et l'application de compresses froides, afin de réduire l'enfllement de la peau.

L'administration d'analgésiques n'est habituellement pas nécessaire. Si le lapin montre néanmoins des signes de douleurs ou de malaise, il est possible de lui donner du méloxicam ou de l'ibuprofène.

Remerciements

Un grand merci est dû à Akira Yamanouchi, pour la permission d'utiliser les images de VEIN (Veterinary Exotic Information Network, <http://vein.ne.jp/>).

Informations supplémentaires

1. Greiner JV, Glonek T, Korb DR, Whalen AC, Hebert E, Hearn SL, Esway JE, Leahy CD. Volume of the human and rabbit meibomian gland system. *Adv Exp Med Biol.* 1998; 438:339-43.
2. Millar TJ, Pearson ML. The effects of dietary and pharmacological manipulation on lipid production in the meibomian and harderian glands of the rabbit. *Adv Exp Med Biol.* 2002; 506(Pt A):431-40.
3. Steagall RJ, Yamagami H, Wickham LA, Sullivan DA. Androgen control of gene expression in the rabbit meibomian gland. *Adv Exp Med Biol.* 2002; 506(Pt A):465-76.
4. Tiffany JM, Marsden RG. The meibomian lipids of the rabbit. II. Detailed composition of the principal esters. *Exp Eye Res.* 1982; 34:601-8.
5. Tiffany JM. The meibomian lipids of the rabbit. I. Overall composition. *Exp Eye Res.* 1979 ;29:195-202.

Les informations, photographies et illustrations contenues dans ces pages ne peuvent pas être reproduites ou republiées dans d'autres pages Internet, site Internet ou autres.

OCTOBRE 2005

