

Fracture du plancher de l'orbite

CHU de Nîmes, Frau –Lallemant juin 2019

TABLEAU CLINIQUE EVOCATEUR

Traumatisme facial par
Choc direct orbitaire

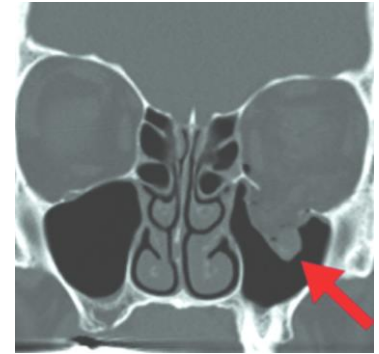
RECHERCHER

Atteinte ophtalmologique

Trouble oculomotricité

- Patient vigile : impossibilité de mobiliser le globe au regard en haut
- Patient sédaté : manoeuvre de duction impossible
- Baisse acuité visuelle
- Abolition réflexe photomoteur

Si présence d'un de ces signes = traitement chirurgical en **URGENCE**



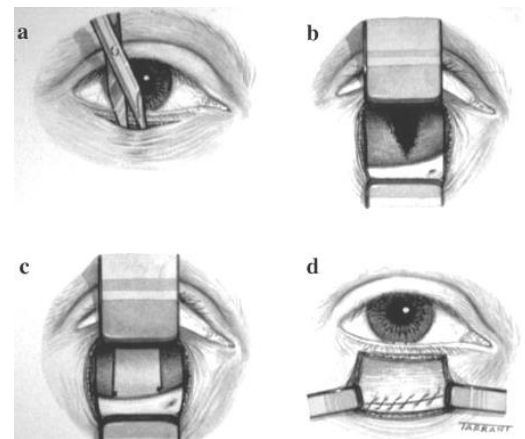
BILAN INITIAL

- **Scanner du massif facial** (coupes coronales et axiales)
 - CD du scanner si patient adressé d'un autre hôpital
- **Avis ophtalmologique** si doute sur une souffrance de l'œil
 - *Baisse de l'acuité visuelle*
 - *Suspicion de plaie du globe*



CONDUITE A TENIR

- 1- Réduction chirurgicale** si incarceration au scanner et/ou souffrance oculaire
- 2- Antibio prophylaxie** : Augmentin 1g*3 / si allergie à la pénicilline Dalacine 600*3
- 3- Contre-indication au mouchage** pour 6 semaines
- 4- Rendez-vous de contrôle** à J3-J5



A DISTANCE

- mobilisation du globe par orthoptiste
- Recherche
- baisse acuité visuelle
- hypoesthésie du territoire du V2
- enophtalmie
- Test de Lancaster

