



Dacryocystite compliquée de cellulite

Dacryocystitis complicated by cellulitis



Fatima-Zahra Agharbi¹

¹Hôpital Civil Tétouan, Tétouan, Maroc

[&]Auteur correspondant: Fatima-zahra Agharbi, Hôpital Civil Tétouan, Tétouan, Maroc

Received: 10 Dec 2019 - Accepted: 11 Feb 2020 - Published: 12 Mar 2020

Domain: Dermatology

Mots clés: Dacryocystite, cellulite, complication

Images in medicine | Volume 2, Article 101, 12 Mar 2020 | 10.11604/pamj-cm.2020.2.101.21248

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com/content/article/2/101/full>

© Fatima-Zahra Agharbi et al PAMJ - Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

English abstract

Chronic dacryocystitis is a commonly encountered disease in ophthalmologic practice. It is an obstruction of the lacrymonasal duct associated with inflammation and/or infection at the level of the mucosa of the lacrimal sac. It manifests as lacrimation, which is often a symptom trivialized by patients, hence delay in consulting. Chronic dacryocystitis can result in acute dacryocystitis. Its occurrence is due to microbial contamination of the lacrimal sac causing irritation of the secretory granules whose secretions accumulate and become infected; the bag distends, blocking the canaliculus. Chronic stage predisposes to acute stage due to superinfection of the content of the lacrimal sac and to microbial proliferation of the organisms in the lacrimal sac, which become pathogenic. The most common germs are gram-positive (69%), followed by gram-negative (20%) and anaerobes 13%. Inflammation may occur in the lacrimal sac or be associated with pericystitis, which can turn it into a chronic disease. These patients often have preseptal cellulitis but, much more rarely, orbital cellulitis with palpebral edema, chemosis or ptosis. Orbital complications of dacryocystitis are rare because of the anatomic barriers. Post-septal cellulitis has rarely been reported. Spontaneous resolution by fistulisation or resorption after administration of adequate antibiotic treatment can occur. We here report a case of dacryocystitis complicated by cellulitis in a diabetic patient aged 60 years.

Key words: fistulisation d'une dacryocystite avec plaque de nécrose

Images in medicine

La dacryocystite chronique est une pathologie assez fréquente en pratique ophtalmologique courante. C'est une obstruction du conduit lacrymo-nasal en rapport avec un foyer inflammatoire et/ou infectieux au niveau de la muqueuse du sac lacrymal. Elle se manifeste souvent par un larmoiement qui est souvent un symptôme banalisé par le patient, d'où le retard de consultation. Une dacryocystite aiguë peut venir compliquer une dacryocystite chronique. Sa survenue est due à une contamination microbienne du sac entraînant une irritation des granules sécrétoires dont le produit de sécrétions s'accumule et s'infecte; le sac se distend, ce qui bloque le canalicule d'union. Le stade chronique prédispose au stade aigu soit par surinfection du contenu du sac, soit par

pullulation microbienne d'organismes présents dans le sac et devenant pathogènes. Les germes les plus souvent en cause sont les germes à gram positif (69%), suivis par les germes à gram négatif (20%) et les anaérobies 13%. L'inflammation peut être localisée au sac ou s'accompagner d'une péricystite qui peut évoluer vers la chronicité; il existe souvent une cellulite préseptale mais beaucoup plus rarement une cellulite orbitaire avec présence d'un œdème palpébral, d'un chémosis ou d'un ptôsis. Les complications orbitaires des dacryocystites sont rares du fait des barrières anatomiques. Une cellulite post-septale est rarement rapportée. L'évolution spontanée peut se faire vers la résolution souvent par la fistulisation, sinon vers la résorption sous traitement antibiotique adéquat. Nous rapportons un cas de dacryocystite compliquée de cellulite chez un patient de 60 ans diabétique.



Figure 1: fistulisation d'une dacryocystite avec plaque de nécrose