



## Paupière tombante (blépharoptose)

🕒 paru le 13/07/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

Lorsqu'une ou les deux paupière(s) supérieure(s) tombe(nt) et cache(nt) une partie du blanc de l'œil, on parle de blépharoptose. Elle indique que les muscles qui relèvent la paupière supérieure ne fonctionnent pas correctement. La blépharoptose peut être primaire (congénitale) ou secondaire (suite à une maladie).

La blépharoptose primaire est ne touche généralement qu'un seul œil. Personne ne sait avec certitude si elle résulte d'un mauvais fonctionnement des muscles des yeux ou des nerfs qui commandent les muscles des yeux. La blépharoptose secondaire est due à une maladie des muscles (une myasthénie grave, par exemple) ou à une affection nerveuse associée à une paralysie des muscles des yeux.

Chez les personnes âgées, la blépharoptose est généralement due à un affaiblissement des tendons du muscle releveur de la paupière supérieure, éventuellement favorisé par le port prolongé de lentilles de contact. Une cause mécanique (gonflement des glandes sébacées, par exemple) peut également entraîner une blépharoptose.

Certaines personnes ont trop de peau au niveau de la paupière, ce qui peut entraîner son affaissement. Dans ce cas, il ne s'agit pas d'une maladie et il ne faut pas confondre cet état avec une blépharoptose.

### Comment la reconnaître ?

La paupière est légèrement tombante. De ce fait, un œil semble plus petit que l'autre. Lorsque la personne regarde vers le haut, sa paupière ne suit pas le mouvement et l'œil disparaît sous la paupière.

En cas de blépharoptose sévère, la paupière recouvre la pupille et la vue ne se développe pas normalement. Chez l'enfant, il peut en résulter un « œil paresseux », associé à une vision réduite et trouble.

### Que peut faire votre médecin ?

Lorsqu'un nouveau-né présente une blépharoptose, le traitement est si possible reporté jusqu'à l'âge scolaire (4-5 ans). Si la pupille est dégagée et que la vue peut se développer normalement, il n'y a pas d'urgence. Parfois, l'œil sain est recouvert d'un cache pour stimuler l'œil « paresseux ». Si la paupière recouvre la pupille, une correction chirurgicale s'impose dès la petite enfance afin d'assurer un développement normal de la vue.

Une blépharoptose soudaine chez l'adulte fera immédiatement l'objet d'examens complémentaires, en premier lieu chez un neurologue. Selon les résultats, un traitement sera éventuellement débuté.

Une blépharoptose légère, sans conséquences pour la vue, ne nécessite aucun traitement. En revanche, si la vue est entravée ou si la blépharoptose est gênante d'un point de vue esthétique, la paupière peut être relevée au moyen d'une opération.

En l'absence de symptômes, il n'est pas nécessaire de traiter un excès de peau au niveau de la paupière. L'excès de peau peut éventuellement être retiré lors d'une intervention de chirurgie esthétique.

### **En savoir plus ?**

- [Anatomie de l'œil et des muscles oculaires \(image\) - Larousse](#)

### **Source**

[Guide de pratique clinique étranger 'Ptosis \(blépharoptose\)' \(2000\), mis à jour le 21.11.2016 et adapté au contexte belge le 08.01.2020 - ebpracticenet](#)