

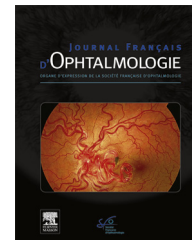


Disponible en ligne sur

**ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



## ORIGINAL ARTICLE

# Acquired fistula of the lacrimal sac and laisser-faire approach. Description of the natural history of acquired fistulas between the lacrimal sac and the skin occurring before planned endonasal dacryocystorhinostomy (DCR) and without any treatment of the fistula



*Fistule acquise du sac lacrymal et laisser-faire. Description de l'évolution spontanée des fistules sacculo-cutanées acquises apparues avant dacryocystorhinostomie (DCR) programmée et sans geste spécifique sur la fistule*

A. Pison<sup>a,b,\*</sup>, J.-L. Fau<sup>c</sup>, E. Racy<sup>d</sup>, B. Fayet<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Hôpital Hôtel-Dieu, 1, parvis Notre-Dame — place Jean-Paul-II, 75004 Paris, France

<sup>b</sup> Université Paris Descartes, 12, rue de l'École-de-Médecine, 75006 Paris, France

<sup>c</sup> Cabinet privé, 30, place Carrière, 54000 Nancy, France

<sup>d</sup> Cabinet privé, 19, rue Oudinot, 75007 Paris, France

Received 3 February 2016; accepted 18 March 2016

Available online 29 August 2016

## KEYWORDS

Dacryocystitis;  
Lacrimal sac abscess;  
Acquired fistula;

## Summary

**Introduction.** — The formation of a fistula between the lacrimal sac and the skin is a classic outcome of resistant lacrimal sac abscesses. There is currently no consensus about treatment in such cases. The goal of this study was to describe the natural history of acquired fistulas between

\* Corresponding author at: Hôpital Hôtel-Dieu, Université Paris Descartes, 75004 Paris, France.  
E-mail address: [Aurelie.pison@gmail.com](mailto:Aurelie.pison@gmail.com) (A. Pison).

Endonasal dacryocystorhinostomy;  
Scar

the lacrimal sac and the skin, occurring before planned endonasal dacryocystorhinostomy (DCR) and without any treatment of the fistula.

**Materials and methods.** — This prospective study was only descriptive and included patients between 1999 and 2012. The patients included were adults with a nasolacrimal duct (NLD) obstruction that was planned to be treated with endonasal DCR. A resistant lacrimal sac abscess appeared a few days before the planned surgery, and fistulized spontaneously despite medical treatment. The surgery was not delayed. The DCR was endoscopic. Nothing was done for the fistula. Its healing was spontaneous. The exclusion criteria were the following: congenital fistulas, post-traumatic and/or iatrogenic fistulas, fistulas which had regressed by the day of the surgery, postoperative follow-up less than 5 months, post-traumatic and/or iatrogenic fistulas, any history of previous DCR or any other lacrimal surgery, children.

**Results.** — Twenty adults (25 cases) were included in the analysis. Mean age was 79 years old (from 41 to 90). The mean follow-up was 41 months (from 5 to 108 months). The fistula spontaneously disappeared in all cases, less than one month after it had appeared and in a permanent fashion. No unsightly scar developed.

**Discussion.** — Spontaneously acquired fistulas between the lacrimal sac and the skin may occur in the natural course of abscessed acute dacryocystitis. Our study showed spontaneous healing of the fistula post-endoscopic DCR.

**Conclusion.** — Fistula excision in fistulous acute dacryocystitis does not seem essential to its healing. The *laissez-faire* approach appears adequate for aesthetic outcomes as well as for functional outcomes of DCR.

© 2016 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## MOTS CLÉS

Dacryocystite ;  
Sac lacrymal ;  
Fistule acquise ;  
Dacryo-  
cystorhinostomie ;  
Cicatrice

## Résumé

**Introduction.** — La fistulisation sacculo-cutanée est une évolution classique des abcès du sac lacrymal rebelles. Sa prise en charge ne fait pas l'objet d'un consensus actuellement. Le but de cette étude était de décrire l'évolution spontanée des fistules sacculo-cutanées acquises après dacryocystite aiguë dans les suites de dacryocystorhinostomie (DCR) et sans association à un geste spécifique sur la fistule.

**Matériel et méthodes.** — Il s'agissait d'une étude prospective non comparative entre 1999 et 2012. Elle portait sur des patients adultes présentant une sténose lacrymonasale qui devait être traitée par DCR endonasale. Dans les jours qui ont précédé l'intervention s'est produit un abcès du sac lacrymal rebelle qui s'est fistulisé spontanément malgré le traitement médical. La programmation de l'intervention n'a pas été différée. La DCR a été réalisée par voie endonasale. Aucun geste complémentaire n'a été réalisé sur le trajet fistuleux. Sa cicatrisation a été livrée à elle-même. Ont été exclus : les fistules congénitales, les fistules tarées au moment de la DCR, les suivis postopératoires inférieurs à 5 mois, les fistules post-traumatiques et/ou iatrogènes, antécédent de DCR ou toute autre chirurgie lacrymale, enfants.

**Résultats.** — Vingt adultes (25 cas) ont été inclus dans l'analyse. L'âge moyen était de 79 ans (de 41 à 90 ans). Le recul moyen était de 41 mois (extrêmes de 5 à 108 mois). Dans tous ces cas, la fistule s'est tarie spontanément, en moins d'un mois et de façon pérenne. Aucune cicatrice inesthétique n'a été déplorée.

**Discussion.** — Les fistules sacculo-cutanées acquises spontanées peuvent se produire au cours l'évolution naturelle des dacryocystites aiguës abcédées. Notre étude retrouve une cicatrisation spontanée de la fistule après DCR par voie endonasale.

**Conclusion.** — La résection des trajets fistuleux compliquant les dacryocystites aiguës ne semble pas indispensable à la cicatrisation. Ce *laissez-faire* semble neutre autant pour le résultat esthétique et que pour le résultat fonctionnel de la DCR.

© 2016 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5705012>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5705012>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)