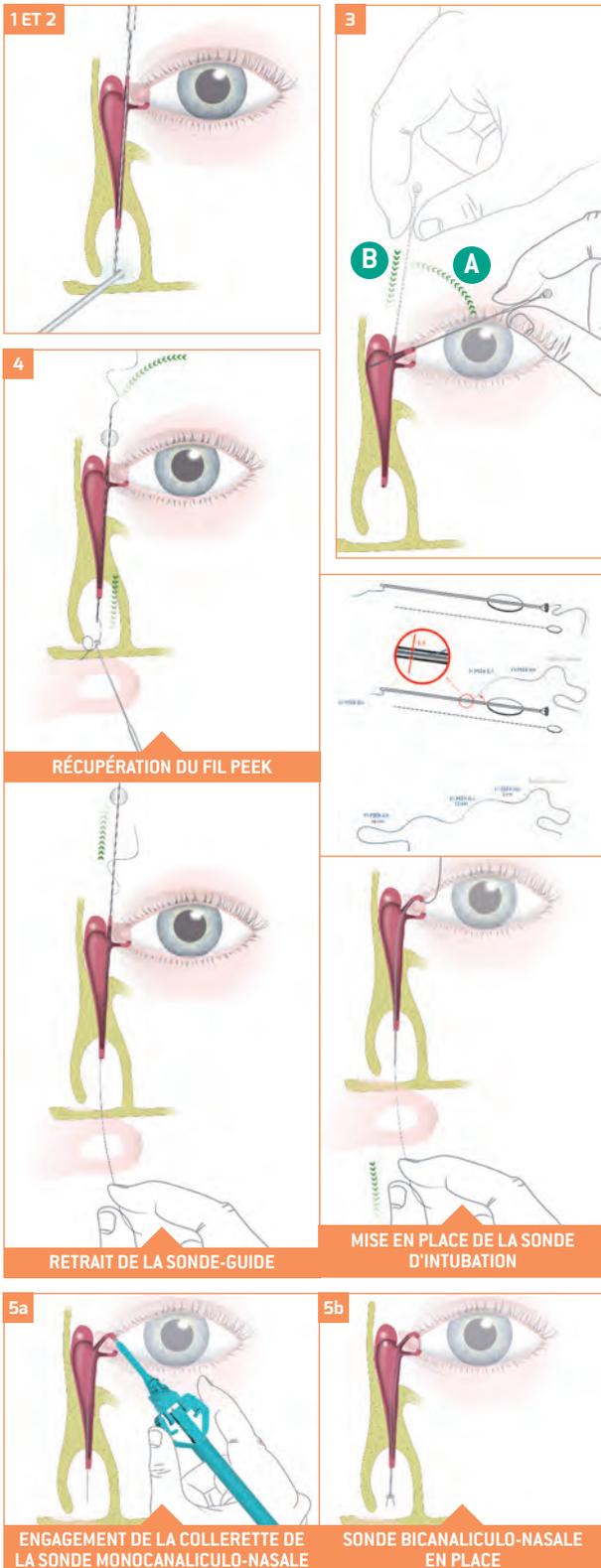


IBCN DE RITLENG®



1 et 2. Exploration et dépistage des fausses routes

Sondage de la voie lacrymale à l'aide d'une sonde de type Bowman. Une deuxième sonde lacrymale plus large, à bout mousse, est guidée très délicatement sous le cornet inférieur, à la recherche du contact métallique, à l'aplomb du méat nasal inférieur.

3. Introduction du fil-guide

- Introduire l'extrémité métallique de la sonde par le point lacrymal.
- Recherche du contact osseux.
- Rotation à 90° et cathétérisme vertical jusqu'au contact avec le plancher. **A B**
- Introduire le fil PEEK relié à un tube de silicone à l'intérieur de la sonde-guide et la pousser jusque dans la fosse nasale.

4. Récupération nasale

- Introduire le crochet de Ritleng (ou la pince endonasale sous contrôle endoscopique) dans le nez afin de récupérer l'extrémité du fil PEEK.
- Retirer la sonde-guide des voies lacrymales pour désolidariser le fil PEEK au niveau de son amincissement en le faisant sortir par la fente située tout le long de la sonde-guide.
- Tirer sur le fil PEEK pour faire entrer le tube de silicone dans les voies lacrymales.

5a. Sonde monocanaliculo-nasale / Engagement de la collerette

Engager la collerette dans le méat à l'aide du pose-clou dilatateur. Après enfouissement, la collerette doit rester uniformément plaquée contre la marge palpébrale.

5b. Sonde bicanaliculo-nasale

Répéter la procédure des points 3-4-5.

Cette technique chirurgicale est donnée à titre indicatif.