

# Les yeux, « sortir aussi couverts » !

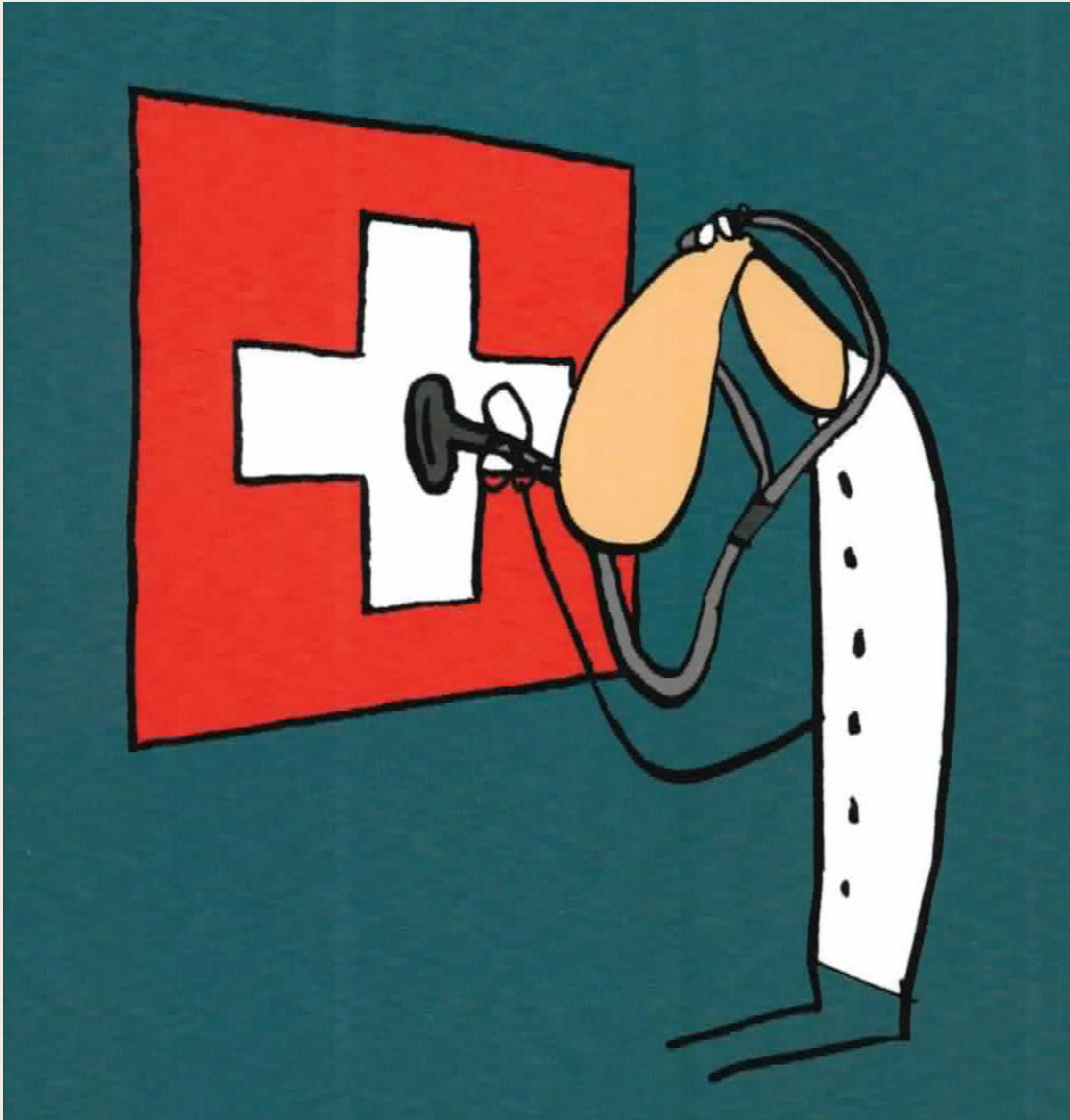
Dr Michel Matter

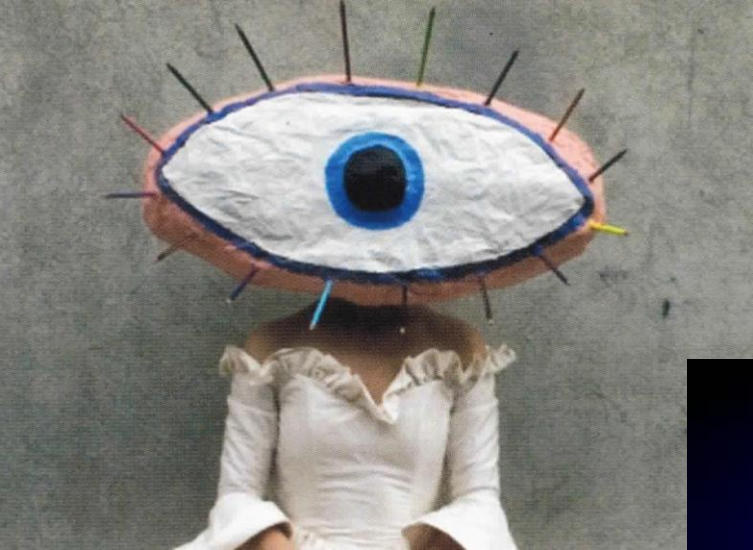


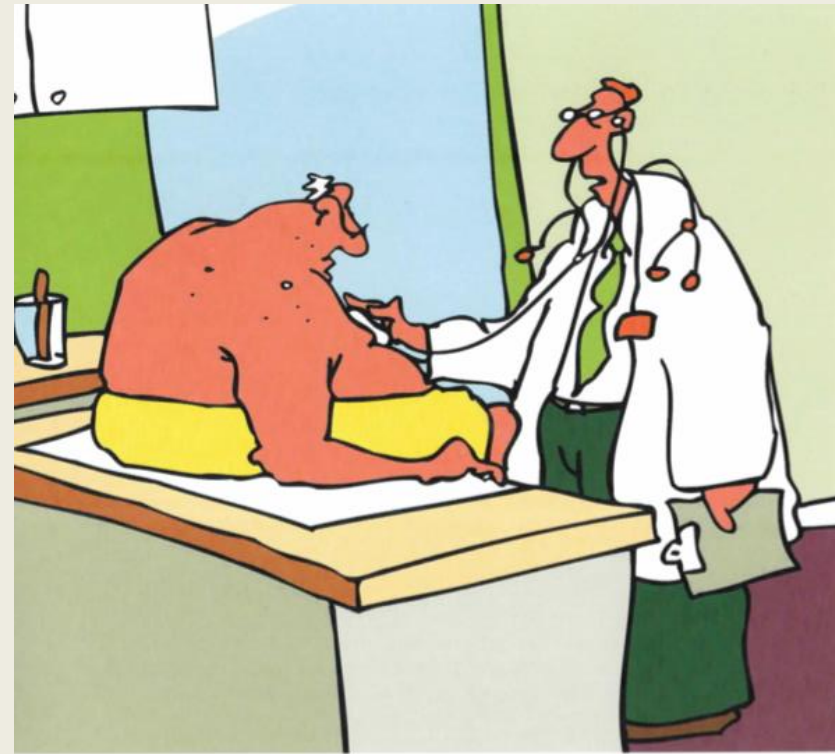
Sorry ... no phone



S W I T Z E R L A N D







"Sounds good. No, wait - that's my iPod."

**Pathologie**



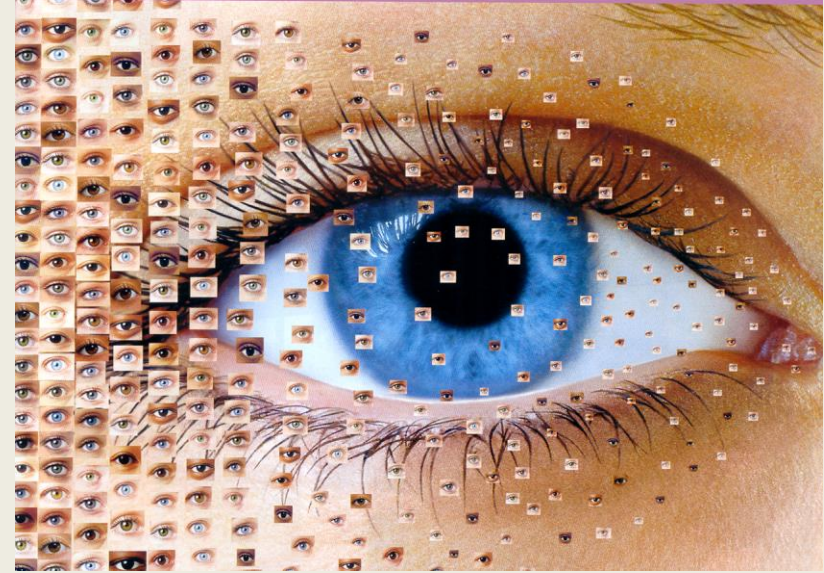
**Déficiência**



**Incapacité**



**Handicap**



**« Lire ... La chose la plus luxueuse de ma vie. »**

**Karl Lagerfeld**



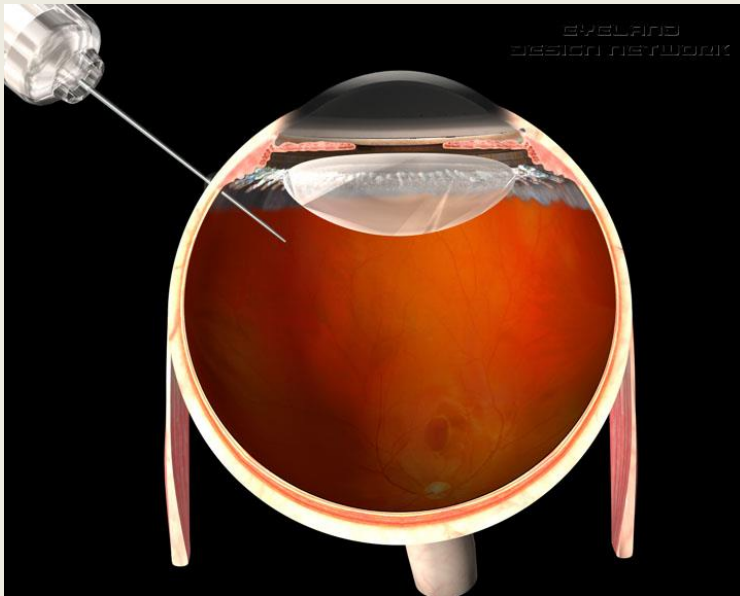
# Docteur, comment est ma macula ?

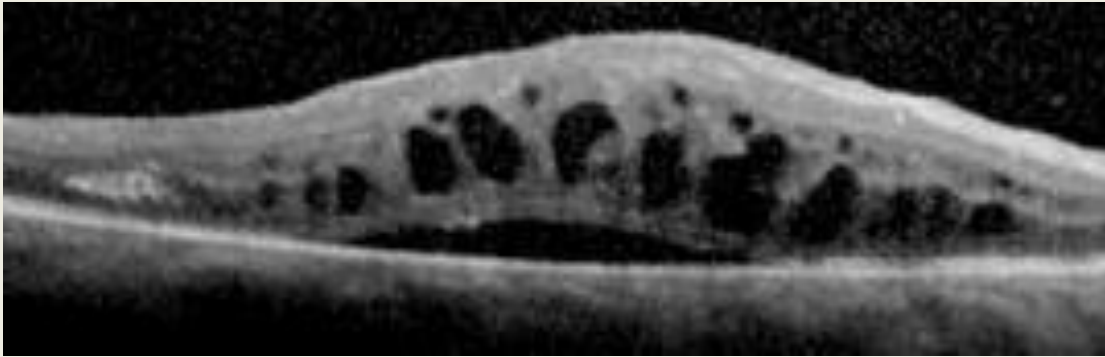


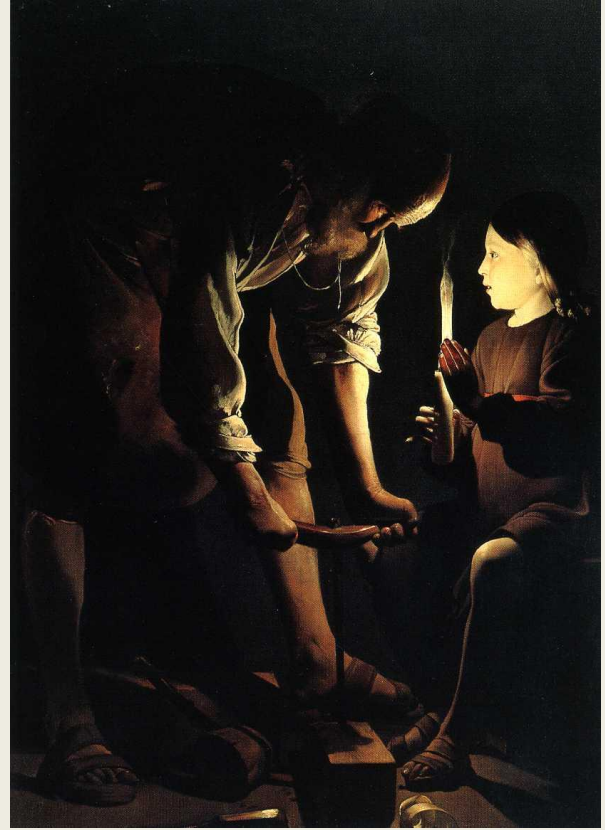
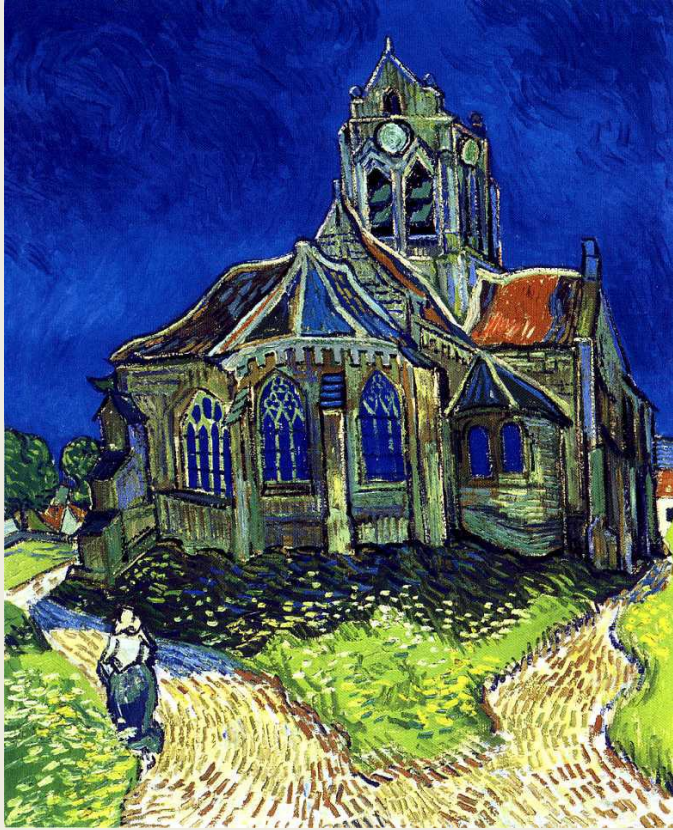


**« S'attendre au pire,  
espérer le meilleur »**

**Kurt Aeschbacher**









**La durée de vie augmente**

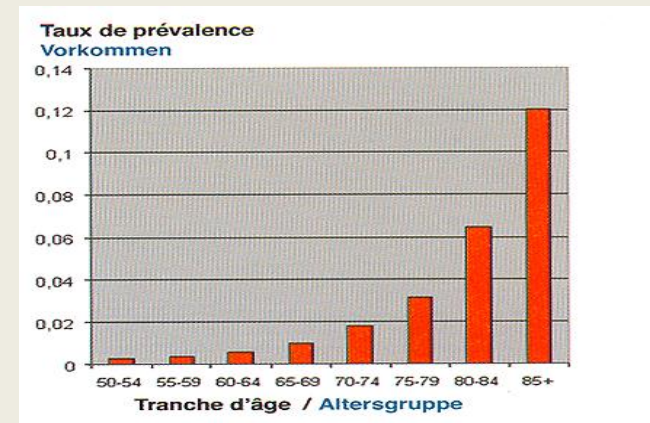
**Le papy-boom**

**= ↑ du nombre de DMLA**

**= ↑ du nombre d'examens**

**= ↑ du suivi des patients**

**= ↓ de la cécité légale due à la DMLA**



Veux-tu m'épouser ?

**oui**

**oui**

# Case report

- Femme 66 ans
- Baisse de la vue bilatérale depuis 4 mois
- Compte les doigts ddc
- Champ visuel : scotome central, déficit nasal
- Atcds med : cardio-vasculaires, diabète type 2
- Dépression, fatigue, perte de poids
- Troubles vestibulaires et de l'audition
- Atcds chir : op prothèse de hanche ddc

# Case report

- ERG : sévère dysfonction des cônes
- Recherche pour marqueurs tumoraux: négatif
- Bilan extensif par IRM, PET-Scan, ...
- Bilan anti-immun : négatif



# Case report

- 2 ans après, la patiente consulte son orthopédiste en raison de douleurs persistantes à la hanche gauche ...





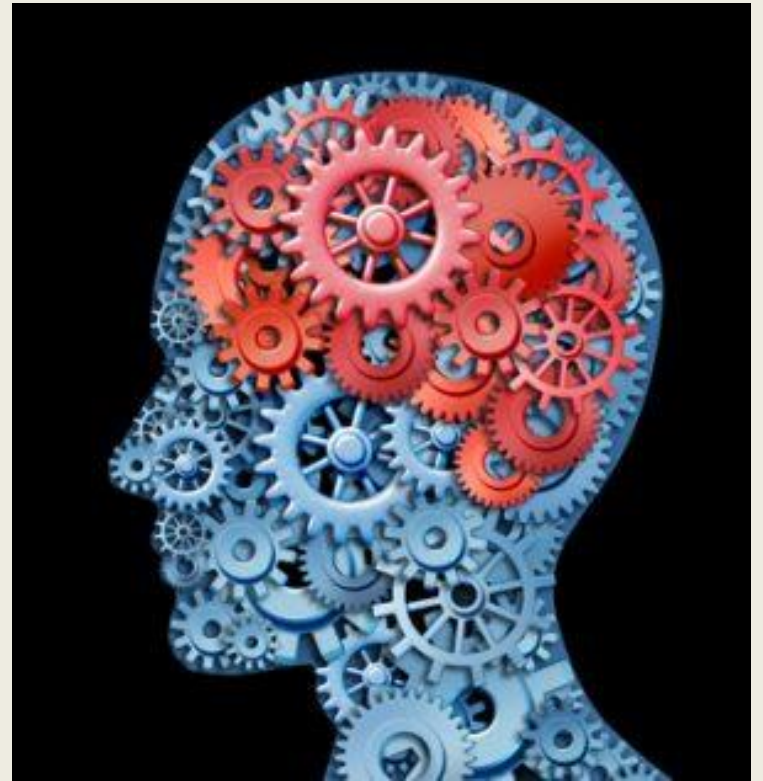
# Case report

- Radiographie de la hanche gauche :  
débris autour de la prothèse  
Révision chirurgicale :  
débris métalliques  
taux sanguin de cobalt 6975 nmol/L (NI. 17/L)

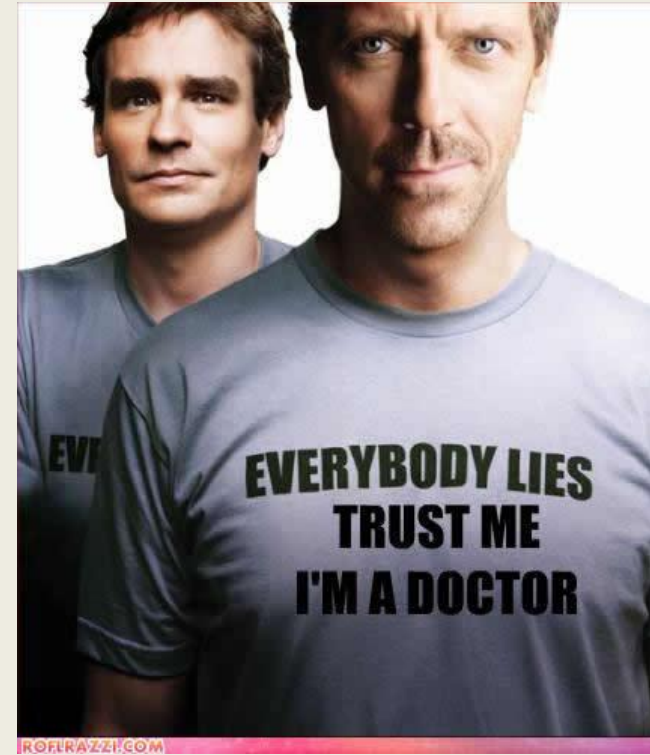
**TOXICITE au Cobalt**



« When you hear hoof beats,  
think horses not zebras. »



# Dr House



Série 7, épisode 11

# Urgences ophtalmologiques

# Urgences ophtalmologiques: introduction

- Les urgences aiguës sont très rares en ophtalmologie
  - En font partie: la perforation du globe, la brûlure oculaire par des produits chimiques et la perte de vision aiguë
  - L'initiation rapide d'un traitement peut éventuellement permettre la conservation de la vision
- Outre ces urgences aiguës, les symptômes suivants doivent également être considérés comme des urgences:
  - Rougeur/douleurs oculaires et/ou corps étranger/traumatisme
  - Perte de vision en quelques heures ou jours
  - Image double persistante

Rougeur/douleurs oculaires

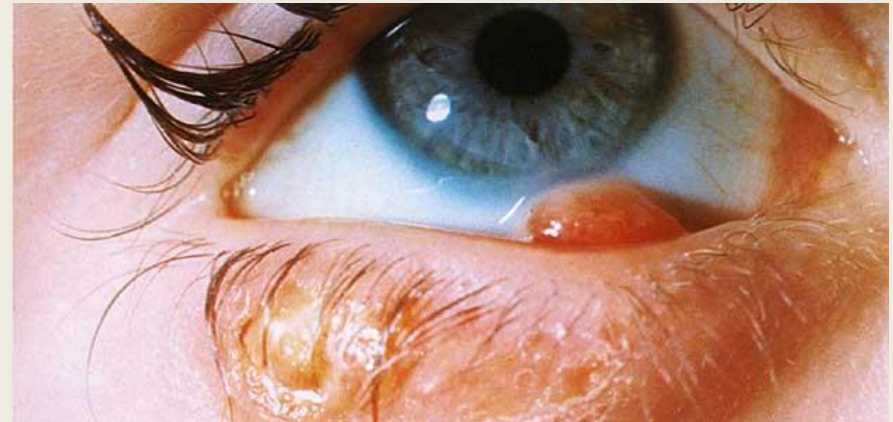
# Urgences ophtalmologiques: orgelet/chalazion

## ■ Définition

- Infection d'une glande sébacée ciliaire
- Orgelet = infection du follicule d'un cil.
- Chalazion = infection d'une glande de Meibonius

## ■ Symptômes

- Douleurs
- Gonflement
- Rougeur
- Rupture



# Maladies oculaires inflammatoires: dermatite de contact

## ■ Définition

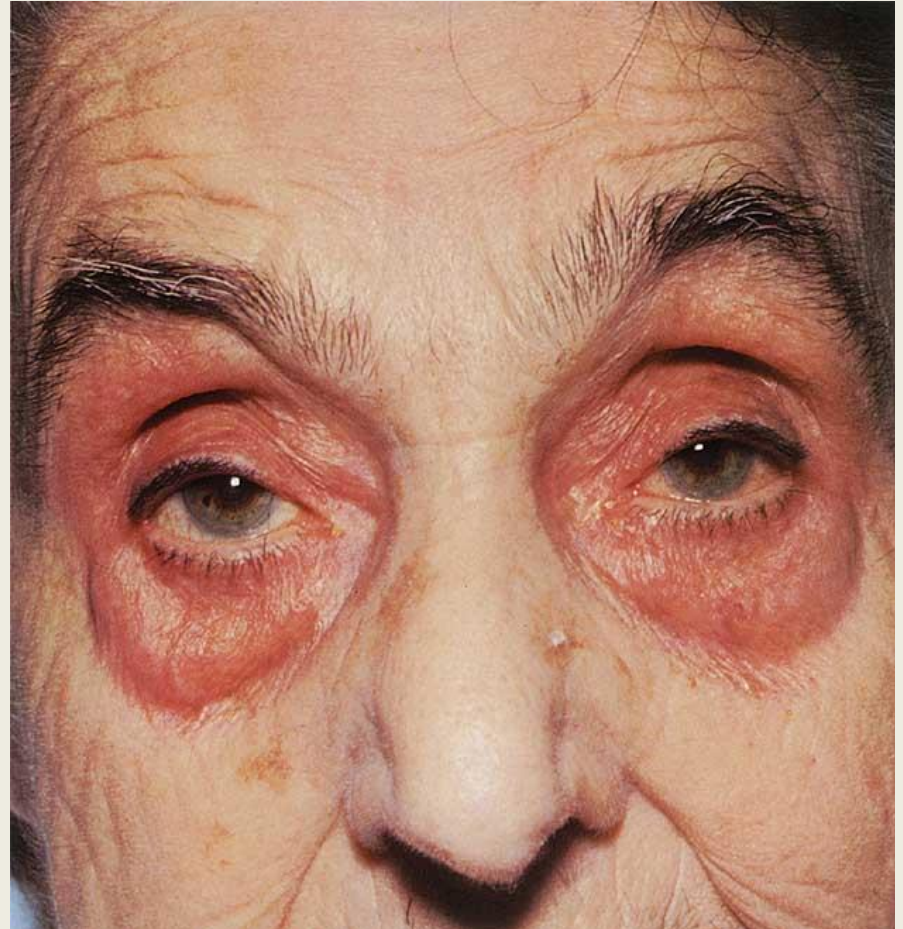
- Dermatite de contact allergique

## ■ Symptômes

- Rougeur péri-orbitale soudaine ou gonflement des paupières et vésicules

## ■ Traitement

- Evitement de l'antigène
- Compresses froides, stéroïdes locaux légers, pommade de protection de la peau





# Urgences ophtalmologiques: conjonctivite

## ■ Définition

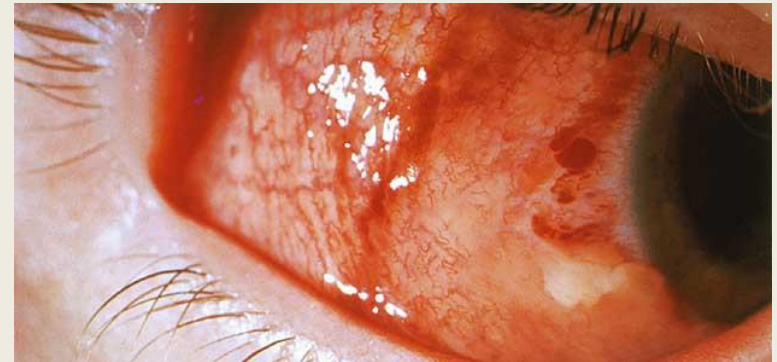
- Inflammation de la conjonctive

## ■ Symptômes

- Gonflement
- Rougeur
- Douleurs
- Occasionnellement démangeaisons (allergie)

## ■ Causes

- Surtout les virus
- Rarement les bactéries
- Allergie, sécheresse oculaire



# Urgences ophtalmologiques: kératite

## ■ Définition

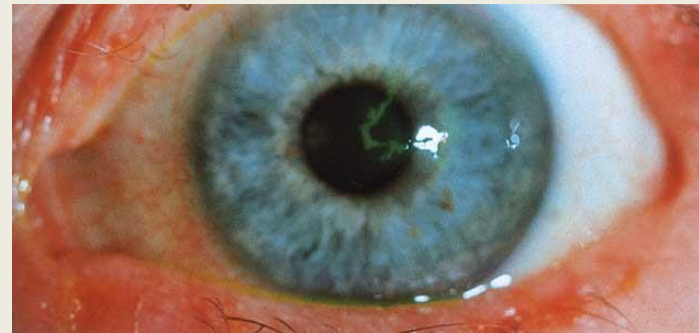
- Inflammation de la cornée
- Douleurs vives, photophobie

## ■ Causes

- Bactéries
- Virus (Herpes simplex, Herpes zoster)
- Neurogène
- Traumatisme
- Allergie

## ■ Traitement

- Dépend du tableau clinique ou de la cause



Kératite herpétique

# Urgences ophtalmologiques: abcès cornéen (ulcère)

## ■ Clinique

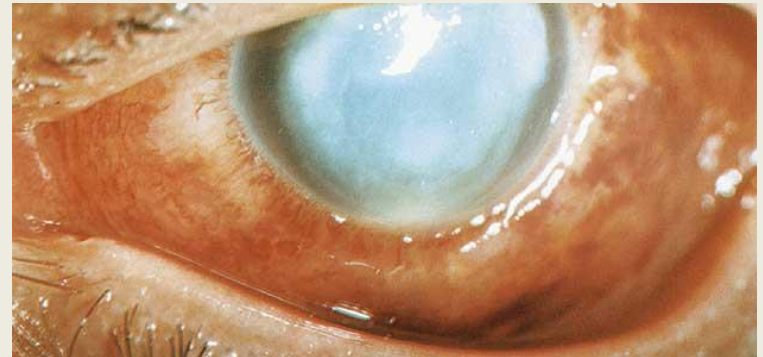
- Douleurs
- Rougeur
- Perte de vision à cause de la turbidité
- Danger de perforation

## ■ Causes fréquentes

- Bactéries (pneumocoques, Staph. aureus)
- Herpes simplex
- Mycoses

## ■ Traitement

- Frottis
- Dépend du germe



# Urgences ophtalmologiques: glaucome aigu à angle fermé

## ■ Clinique

- Céphalées et/ou douleurs oculaires sévères
- Rougeur
- Turbidité de la cornée (trouble de la vision)
- Contours en arc de cercle autour des sources lumineuses
- Déformation de la pupille
- Dureté de l'œil
- Malaise/vomissements



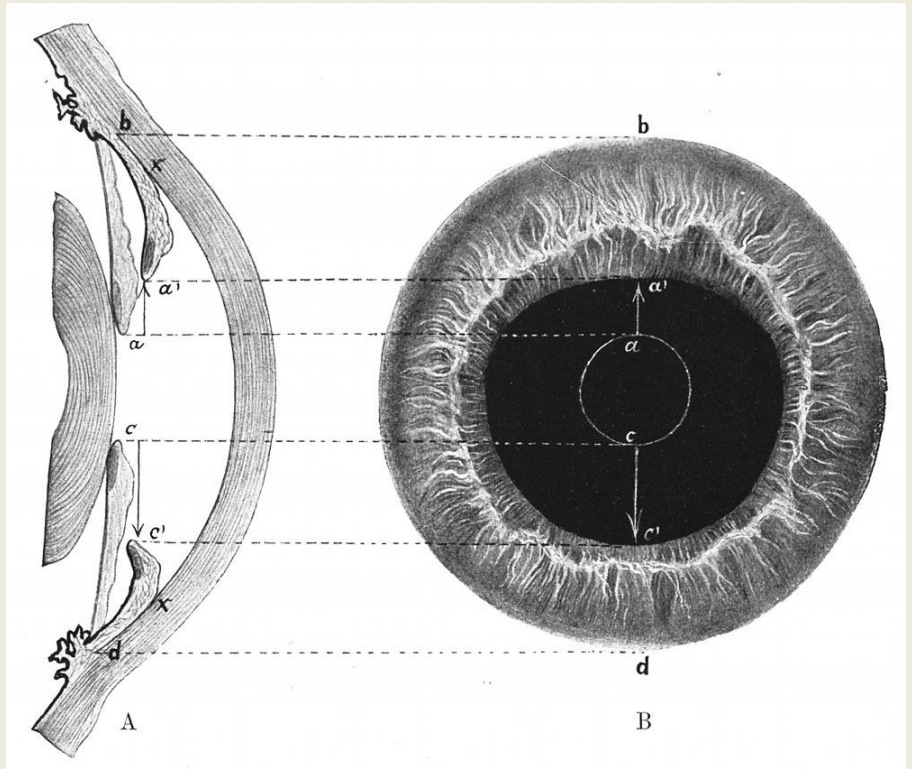
# Urgences ophtalmologiques: glaucome aigu à angle fermé

## ■ Causes

- Le drainage de l'humeur aqueuse est perturbé car la base de l'iris bloque l'angle
- La pression intra-oculaire augmente rapidement

## ■ Traitement

- Diminution de la pression intra-oculaire locale ou systémique par voie médicamenteuse
- Iridotomie au laser, également pour l'autre œil
- En cas d'épaississement sévère du cristallin, éventuellement opération de la cataracte



# Urgences ophtalmologiques: rougeur/douleurs oculaires

- Les pathologies suivantes sont des causes rares de la rougeur oculaire et se caractérisent surtout par des douleurs et une rougeur
  - Episclérite
    - Inflammation autolimitante et hautement récidivante de l'épisclère (couche entre la conjonctive et la sclère)
    - Douleurs légères
  - Sclérite
    - Inflammation non autolimitante de la sclère
    - Douleurs sévères
  - Uvéite
    - Inflammation de l'uvée et parfois également de la rétine (uvée = iris, corps ciliaire, choroïde)
    - Douleurs, éventuellement rougeur oculaire

Perte aigüe de vision

# Urgences ophtalmologiques: perte aiguë de vision

- Perte de vision en quelques secondes à quelques heures (unilatérale)
  - Occlusion artérielle centrale
    - Traitement: éventuellement fibrinolyse de l'artère ophtalmique possible
  - Lésion du nerf optique
  - Saignement dans le corps vitreux
  - Neuropathie optique ischémique antérieure (NOIA)
    - Forme inflammatoire
      - Dans le cadre d'une artérite à cellules géantes, âge avancé (Ø 80 ans)
      - L'autre œil est également fortement menacé
      - Le traitement se compose de stéroïdes systémiques
    - Forme non inflammatoire
      - Étiologie inconnue, âge Ø 60 ans, l'autre œil est également menacé
      - Pas de traitement efficace



# Urgences ophtalmologiques: perte aigüe de vision

- Perte de vision en quelques heures à quelques jours (unilatérale)
  - Occlusion veineuse centrale
    - Clinique
      - Ombres, perte de vision
    - Mesures
      - Ophtalmologue (presque pas de traitement possible)
      - Prévention des facteurs de risque (hypertension, diabète, pression intra-oculaire élevée)
  - Décollement de rétine
    - Clinique
      - Éclairs, points, plus tard ombres
    - Causes
      - Faiblesse rétinienne en certains points, myopie, traumatisme
    - Mesures thérapeutiques
      - Traitement chirurgical



Occlusion veineuse centrale

# Traumatisme / Corps étrangers

# Urgences ophtalmologiques: hyposphagme

## ■ Symptômes

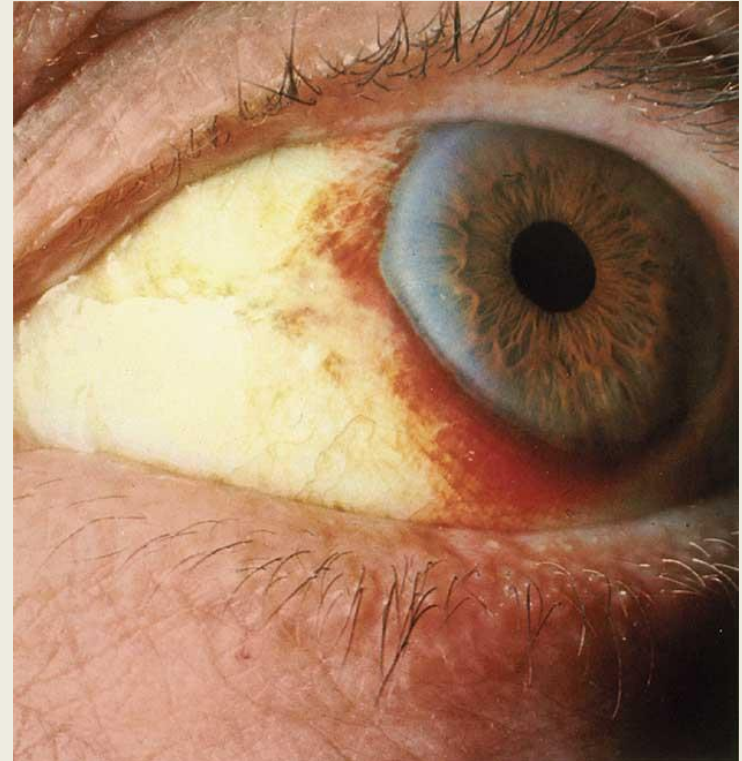
- Indolore
- Accumulation de sang sur une grande surface

## ■ Causes

- Blessure
- Spontanée
  - Idiopathique
  - Hypertension
  - Trouble de la coagulation

## ■ Mesures thérapeutiques

- En cas de blessure: ophtalmologue
- Contrôle de la tension
- En cas de récurrence: examen d'un problème de saignement



# Urgences ophtalmologiques: érosion cornéenne

## ■ Symptômes

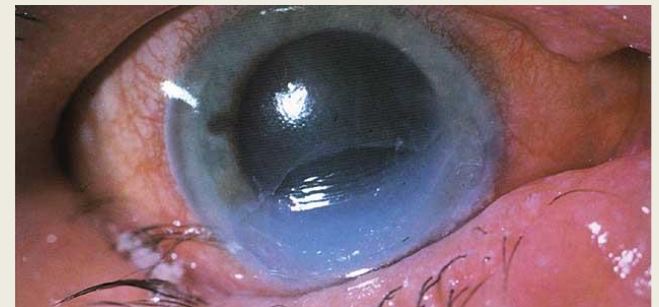
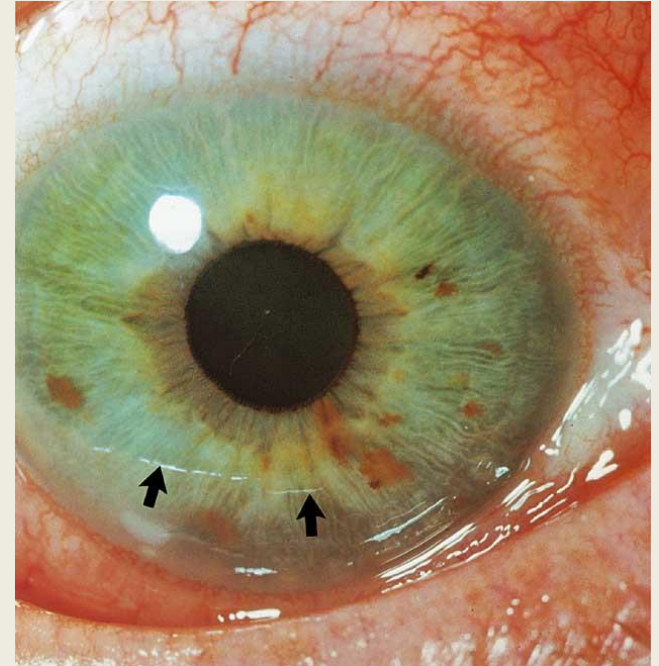
- Douleurs sévères, diminution de la vision, sensation de corps étranger, larmes
- Rougeur
- Fluorescéine: coloration positive

## ■ Causes

- Lésions superficielles de la cornée (doigts de bébé, branche, chat...)
- Eventuellement en l'absence de cause
- Erosion récidivante

## ■ Mesures thérapeutiques

- Pommade antibiotique, éventuellement pansement, éventuellement lentille de contact thérapeutique
- Cicatrisation en 24h



# Urgences ophtalmologiques: photokératite

## ■ Photokératite

(ophtalmie des neiges)

### • Symptômes

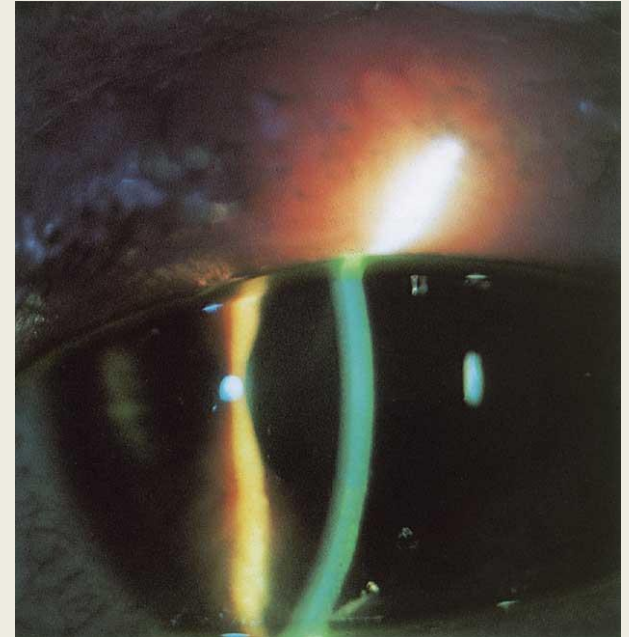
- Photophobie/spasme
- Larmes/douleurs
- Lésions épithéliales ponctuelles
- Rougeur

### • Causes

- Soudure, rayonnements UV
- Survient après 6-12 h

### • Mesures thérapeutiques

- Cycloplégie
- Pommade antibiotique 3-4x/jour
- Éventuellement pansement pendant 24h
- Éventuellement antirhumatismaux oraux non stéroïdiens
- Antalgie per os



# Urgences ophtalmologiques: brûlures (solutions acides/alcalines)

## ■ Symptômes

- Douleurs (une douleur faible en présence de lésions importantes est mauvais signe)
- Diminution de la vision
- Rougeur
- Turbidité de la cornée (yeux de poisson)

## ■ Causes

- Solutions alcalines (chaux vive,  $\text{CaO}$ )
- Acides
- Les brûlures provoquent des symptômes similaires



Patient avec opacification totale de la cornée causée par une brûlure par la soude

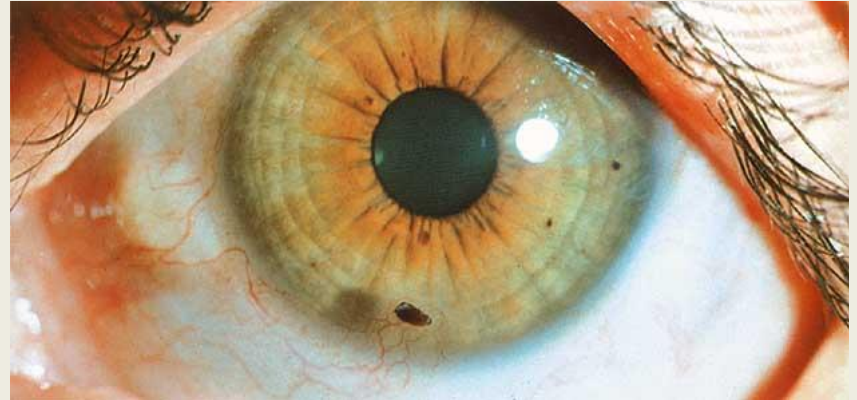
# Urgences ophtalmologiques: brûlures (solutions acides/alcalines)

## ■ Mesures thérapeutiques

- Sur place
  - Rincer immédiatement avec ce qu'il y a sur place
- Médecin du travail
  - Anesthésique local (Novesin<sup>®</sup>, Alcaine<sup>®</sup>)
  - Poursuivre le rinçage par une solution de lactate de Ringer ou éventuellement une solution tampon avec un pH connu
  - Rincer jusqu'à ce que le pH soit neutre
  - En cas de lésion par de la chaux, toujours vérifier l'absence de particules sous les paupières en les retournant
- Important
  - Les lésions légères à modérées doivent être examinées par un ophtalmologue afin d'évaluer la situation oculaire et déterminer la poursuite du traitement
  - En cas de brûlures sévères, hospitalisation immédiate éventuellement avec premiers secours
  - Ne pas perdre de temps

# Urgences ophtalmologiques: corps étranger

- Corps étranger dans la conjonctive ou la cornée
  - Localisation
    - Conjonctive, sous la paupière supérieure, cornée
  - Symptômes
    - Douleur, rougeur, diminution de la vision
  - Mesures thérapeutiques
    - Retrait du corps étranger après anesthésie locale
    - La rouille DOIT être retirée
    - Pommade antibiotique
    - Éventuellement pansement



Corps étranger métallique

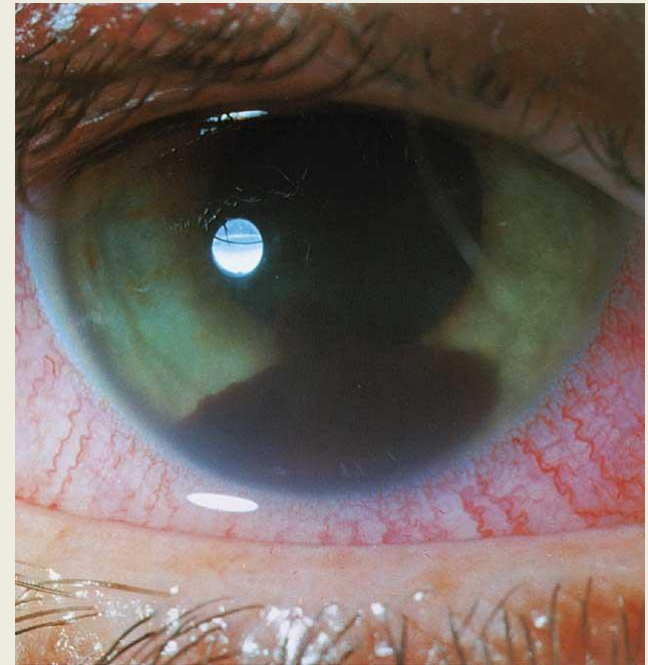


Corps étranger en bois



# Urgences ophtalmologiques: perforation/rupture de l'œil

- Clinique
  - Douleurs, diminution de la vision, anamnèse traumatique
  - Saignement sub-conjonctif important
  - Saignement dans la chambre antérieure (hyphéma)
  - Chambre antérieure éventuellement absente
  - La pupille n'est plus ronde
  - Cornée/sclère rompue
- Causes
  - Violent traumatisme
  - Blessure par un coup de marteau/masse
- Mesures thérapeutiques
  - Occlusion de l'œil
  - En cas de suspicion de perforation, orientation vers un ophtalmologue pour examen approfondi
  - En cas de suspicion de rupture, hospitalisation directe en clinique ophtalmologique (sans traitement)



Saignement dans la chambre antérieure

# Urgences ophtalmologiques: récapitulatif

- Agir rapidement (minutes - heures)
  - Perforations
  - Perte aiguë de vision (ombres ou perte totale)
  - Brûlures
- Agir (le même jour ou le lendemain)
  - Rougeur/douleur oculaire
  - Corps étranger
  - Perte de vision sur plusieurs heures ou jours (particules flottantes)
  - Vision double persistante

« L'expérience est un peigne pour les chauves. »  
(proverbe chinois)



A black and white photograph of Charles de Gaulle, an elderly man with a balding head and prominent ears, wearing a dark suit and tie. He is seated and pointing his right index finger upwards. The background is a textured, mottled grey.

Charles de Gaulle

**Des chercheurs qui cherchent,  
on en trouve.  
Des chercheurs qui trouvent, on en cherche.**

Merci de votre attention

