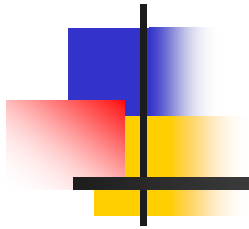


Ophthalmologie



Enseignement de sémiologie – 2^{ème} année Pharmacie

Pr. Jean-Pierre DUBOIS
Université Claude Bernard LYON I



L'œil rouge

CE N'EST PAS TOUJOURS
UNE CONJONCTIVITE...



TROIS SYMPTOMES CLES

- La ROUGEUR
- La DOULEUR
- Les MODIFICATIONS de l'ACUITE VISUELLE



ŒIL ROUGE - PAS DE DOULEUR-VISION NORMALE

- CONJONCTIVITE AIGUE
- HEMORRAGIE SOUS CONJONCTIVALE
- TRAUMATISME PERFORANT (penser à l'anamnèse et enfant)



LES CONJONCTIVITES

- BACTERIENNES le plus souvent
- ADENO et ENTERO VIRUS > contagion ++
- ALLERGIQUES (saisonniers - pneumallergènes- blépharoconjunctivite de contact)
- IRRITATION (cosmétiques)

CONJONCTIVITE AIGUEE

clinique

- Rougeur prédomine dans les culs de sacs
- Sensation de grain de sable
- Cornée & pupilles normales
- Sécrétions abondantes
- Unilatérale au début puis bilatérale
- Acuité visuelle conservée
- Contexte épidémique possible



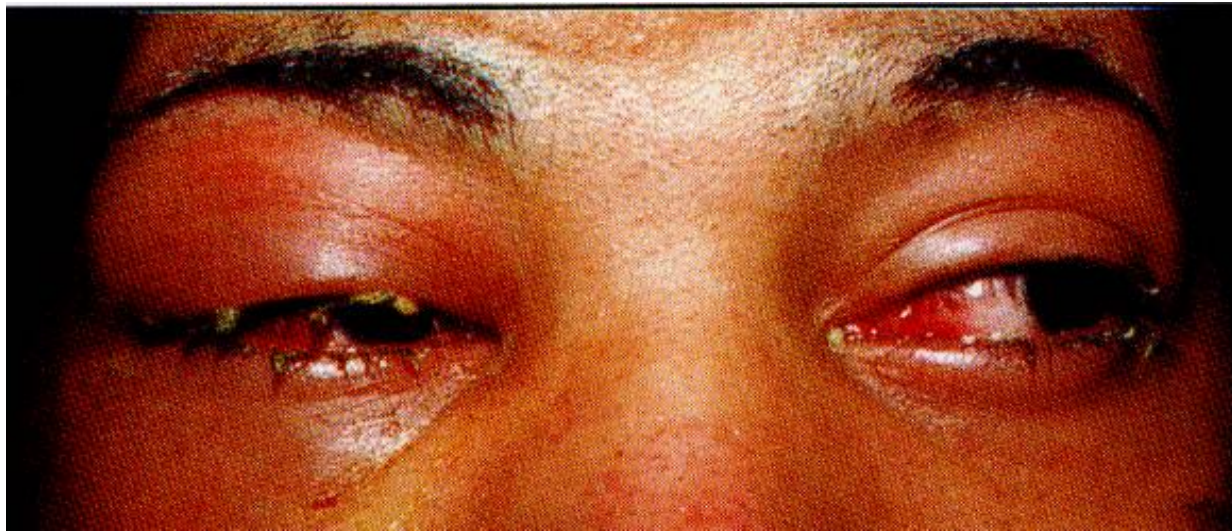


CONJONCTIVITE VIRALE



- Larmoiement abondant - sécrétions claires
- Syndrome grippal souvent associé
- Adénopathies prétragiques
- Eviction scolaire ?

CONJONCTIVITE BACTERIENNE



- Agents : staphylocoque doré - streptocoque - pneumocoque - Haemophilus
- Sécrétions purulentes épaisses
- Cils collés - paupières oedématiées



CONJONCTIVITE DU NOURRISSON

- Conjonctivite purulente récidivante uni ou bilatérale
- Larmolement uni ou bilatéral
- Imperforation congénitale des voies lacrymales
- Traitement : patience ou sondage des VL (douloureux...)

TRAITEMENT

des conjonctivites infectieuses

- Lavages pluriquotidiens
- Collyre ou pommade, antiseptique ou antibiotique
- Antiviraux ?
- Corticoïdes contre-indiqués
- Si suspicion de conjonctivite herpétique (ulcération - antécédents)
 - > ophtalmologiste

CONJONCTIVITE ALLERGIQUE

- Contexte saisonnier
- Prurit
- Signes ORL associés
 - éternuements
 - rhinorrhée claire
 - picotements du nez
- Terrain atopique
- Hypertrophie des papilles



CHEMOSIS

- Œdème de la conjonctive qui forme un bourrelet circulaire autour de la cornée





BLEPHARO-CONJONCTIVITE ECZEMATEUSE

PAR ALLERGIE DE CONTACT

- Médicaments (collyres...)
- Cosmétiques (vernis à ongle...)

TRAITEMENT

des conjonctivites allergiques

- Traitement local
 - Chromoglycate (préventif)
 - antiH1
 - corticoïdes exceptionnellement et de courte durée (Chémosis)
 - Préférer un collyre sans conservateur

- Traitement per os
 - Antihistaminique H1

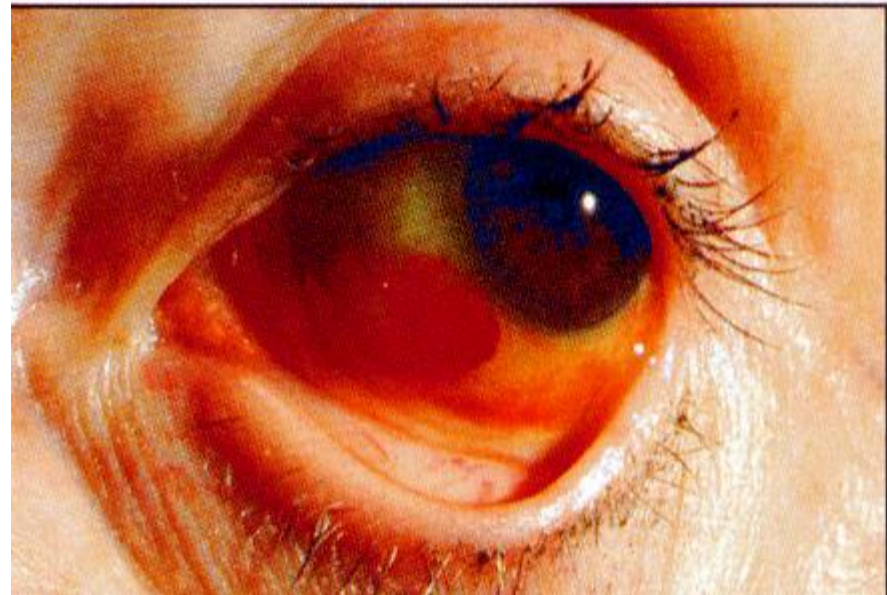
Hémorragie sous-conjonctivale

- Atteinte unilatérale
- Rougeur localisée, rarement diffuse
- Indolore
- Régression spontanée en 10 jours



Hémorragie sous-conjonctivale

- Enquête étiologique
 - équivalent de Vasalva (toux - constipation)
 - prise d 'aspirine, d 'AVK
 - traumatisme
- Bilan
 - Tension artérielle
 - INR si AVK
 - bilan si formes récidivantes





ŒIL ROUGE - DOULEUR ET VISION NORMALE

- CORPS ETRANGER (CE) SUPERFICIEL
- PHOTOTRAUMATISME
 - coup d'arc, ophtalmie des neiges,
 - rouges, larmoyants, photophobie, spasme
- BRULURE CHIMIQUE CORNEO CONJONCTIVALE
- SCLERITE et EPISCLERITE

CE SOUS PALPEBRAL

- Enquête clinique avec
 - l'anamnèse,
 - douleur,
 - rougeur,
 - photophobie
 - et spasme des paupières
- derrière la paupière inférieure ou la paupière supérieure



CE CORNEEN

- CE posé ou incrusté
- Examen facilité par un collyre anesthésique oxybuprocaine (NOVESINE® ,CEBESINE®)





EXTRACTION D 'UN CORPS ETRANGER OCULAIRE SUPERFICIEL

- C'est un geste possible mais il faut :
 - savoir éverser la paupière supérieure
 - avoir un matériel adapté
 - et l'expérience

EVERSION PAUPIERE SUPERIEURE

- TIRER LES CILS SUPERIEUR
VERS LE BAS
- FAIRE REGARDER VERS LE
BAS
- APPLIQUER ABAISSE
LANGUE ou !!!
- TIRER VERS LE HAUT ET
ABAISSE LA TIGE



EXAMEN DE LA CONJONCTIVE PALPÉBRALE
La paupière supérieure est retournée sur le pouce



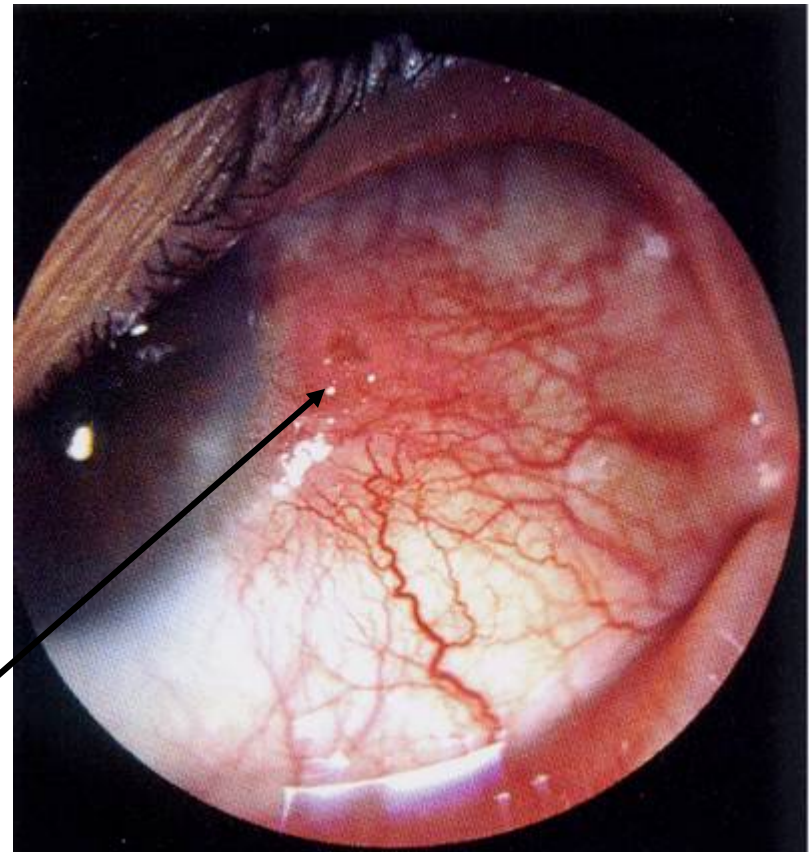
KERATOCONJONCTIVITE PHOTOTRAUMATIQUE

ou « **OPHTALMIE DES NEIGES** »

- Ski - bord de mer
- 4 à 5 heures après exposition aux UV sans protection
- larmoiement - photophobie – œdème palpébral et blépharospasme
- traitement : repos dans le noir - antalgiques - collyres cicatrisant.

SCLERITE & EPISCLERITE

- Inflammation de la sclère ou du tissu cellulaire situé entre la sclère et la conjonctive
- rougeur localisée et unilatérale
- « boutons » rouge sur la sclère et sous la conjonctive



SCLERITE & EPISCLERITE

- épisclérite bénigne mais récidivante
- Etiologie
 - infectieuse
 - immunoallergique (PR - spondylarthrite - collagénose...)
- traitement : avis ophtalmo en l'absence d'évolution spontanément favorable



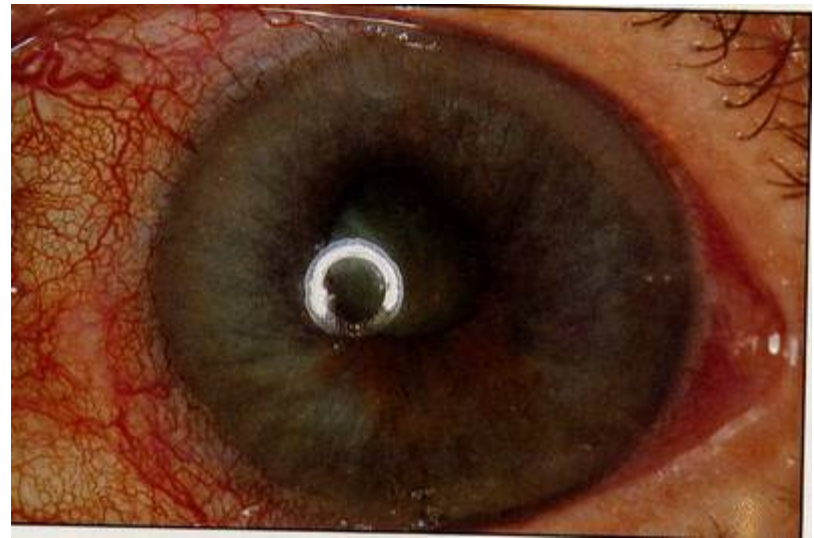


ŒIL ROUGE - DOULEUR ET VISION ANORMALES

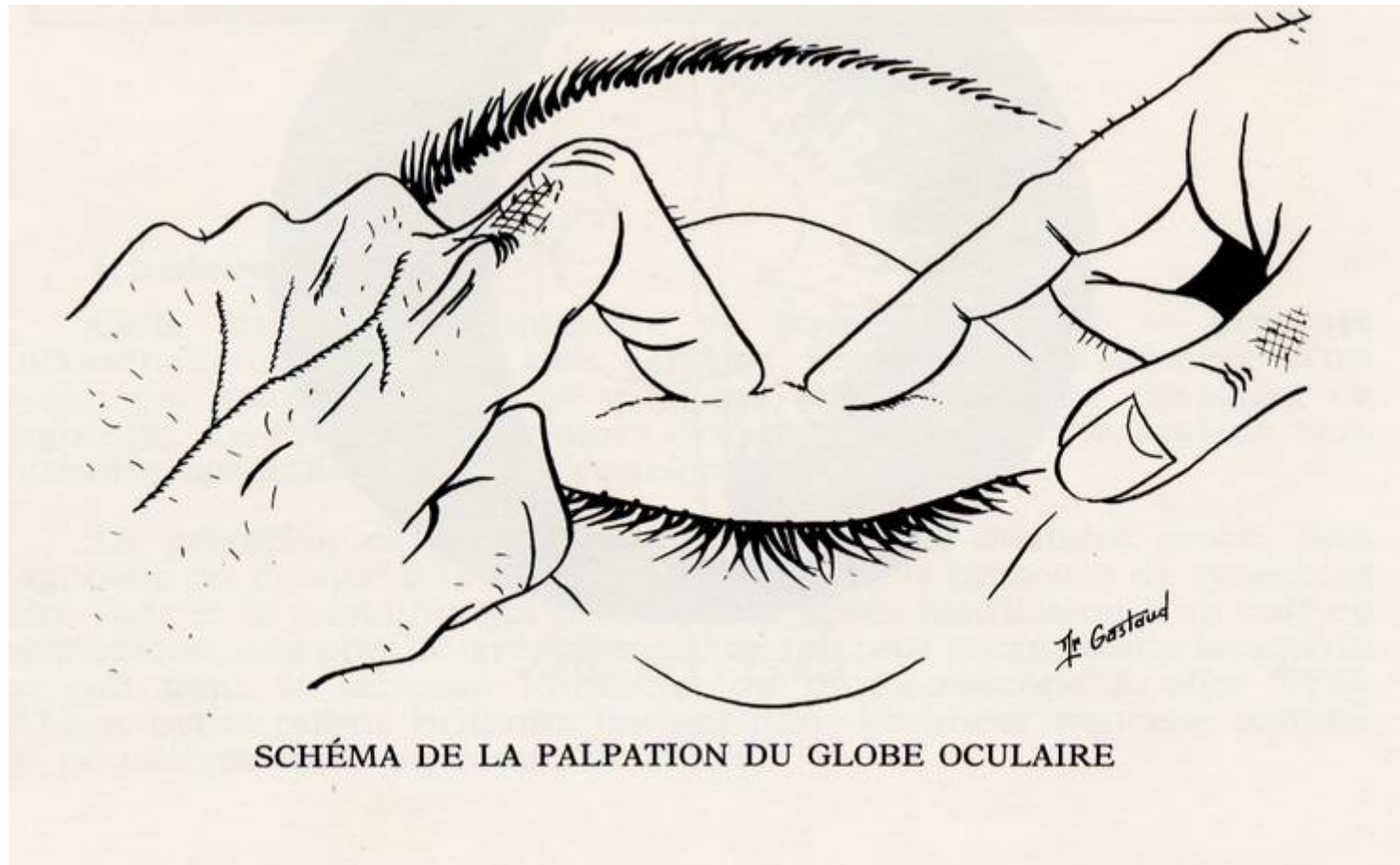
- GLAUCOME AIGU PAR FERMETURE D'ANGLE
- UVEITE ANTERIEURE AIGUE
- KERATITE

GLAUCOME AIGU PAR FERMETURE

- Oeil très rouge
- Cornée trouble
- Pupille aréflexive en semimydriase
- Globe DUR
- douleur intense
- cercle rouge périkeratique

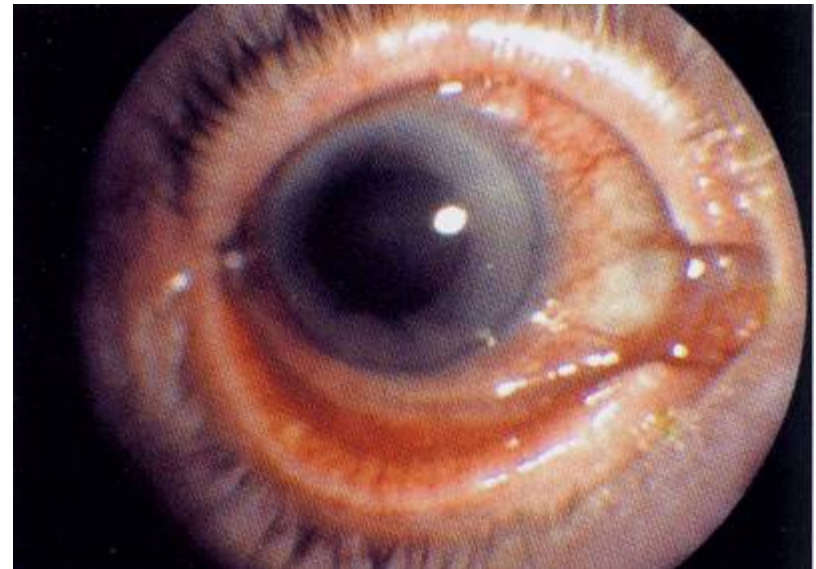


PALPATION DU GLOBE OCULAIRE



GLAUCOME AIGU PAR FERMETURE

- Traitement : 500 mg de DIAMOX ° en IV lente
- AVIS SPECIALISE URGENT





KERATITE

- Atteinte de la cornée
- Photophobie - douleur - baisse de l 'AV
- Etiologies
 - Traumatiques
 - coup d 'ongle - grain de sable - branche d 'arbre - lentilles
 - Chimiques
 - Infectieuses
 - virales le plus souvent : herpès - zona



BRULURE CHIMIQUE

- BOMBES D'AUTODEFENSE
 - ORTHOCHLOROBENZYLIDENEMALONONITRILE, associé a des solvants et propulseurs
 - FORT POUVOIR IRRITANT, peau et muqueuses
 - hyperhémie conjonctivale, sensation de brûlure oculaire, larmoiement
 - ulcérations cornéennes, conjonctivales et blépharites ...



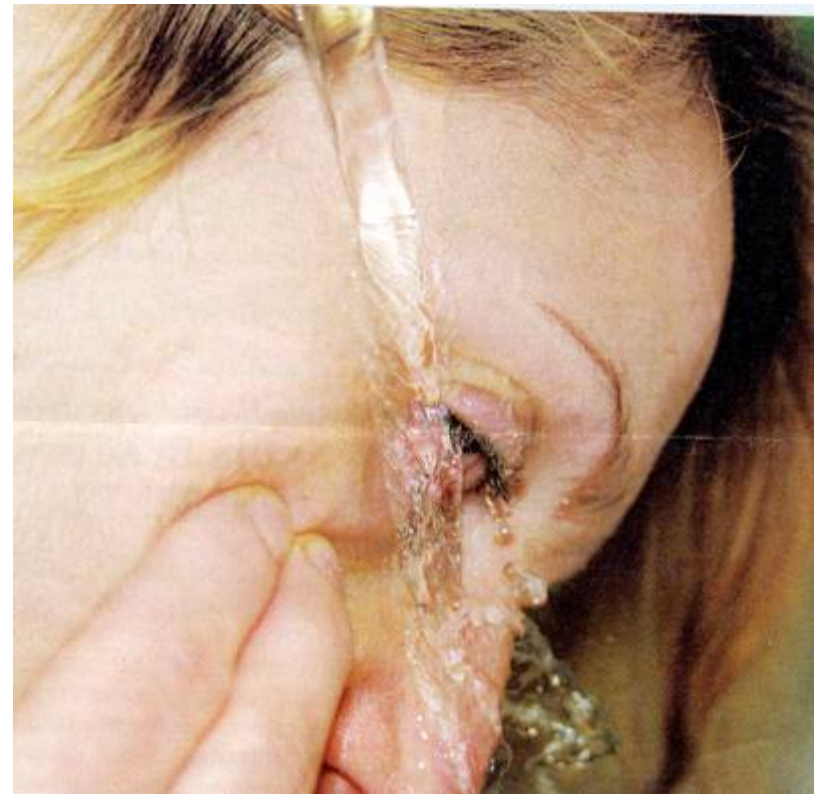
BRULURE CHIMIQUE

- LES AUTRES PRODUITS

- Par bases (soude , eau de javel, chaux, ciment, ammoniacque ...) progressivement aggravée
- acides (vitriol, liquide de batterie, antirouille , décapant) maximales d'emblée

LAVAGE OCULAIRE

- Geste d'urgence réalisable à l'officine
 - Eau tiède pendant 15 minutes
 - pas trop de pression
 - jet dirigé à distance de l'œil : arcade - face latérale du nez
 - garder la paupière ouverte en s'aidant des doigts

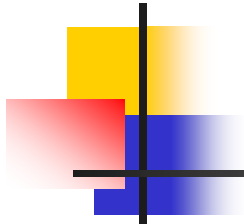




KERATITE CHIMIQUE PRISE EN CHARGE

- Pansement protecteur
- Consultation ophtalmologique urgente

UVEITE ANTERIEURE OU IRIDOCYCLITE



- Atteinte inflammatoire du segment antérieur de l'œil : iris et/ou corps ciliaire
- Début progressif
- Douleur profonde
- Rougeur diffuse plus concentré autour de la cornée
- Pupille souvent en myosis (adhérences)
- AV peut être altérée



UVEITE ANTERIEURE OU IRIDOCYCLITE

- Etiologie : traumatisme - atteinte générale inflammatoire, allergique ou infectieuse
- Avis ophtalmologique urgent



REMERCIEMENTS

- Les photos et dessins illustrant cette présentation ont pour origine :
 - L'Œil rouge - « Le Généraliste »
 - SNOF
 - J.B. SARACCO . L'ophtalmologie du praticien. Editions MSD & Chibret - 110 pages.