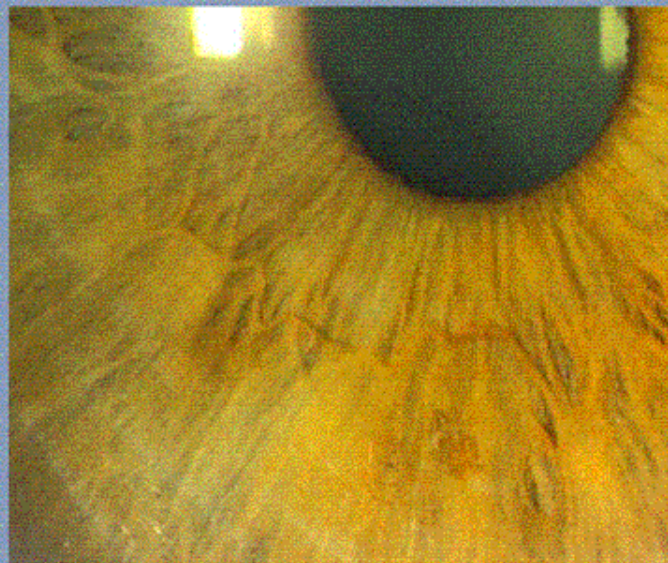


Document d'accompagnement

Lecture

Lampe à fente et diagnostic différentiel de l'oeil rouge



Dr Pascal Rochette, MD, Urgentologue

Collaborateur : Dr René Dinh, MD FRCSC, Ophtalmologiste; Dr Renée Turgeon, MD

Conception : Myriam Pétrin

Responsable du projet: Carole Berger

Aide-Technique : Alexandre Lafleur, Annie Simard, Nabil Bessrou, Pierre-Louis Nadeau

53 minutes 28 seconds

Document d'accompagnement

Lampe à fente et diagnostic différentiel de l'œil rouge

Veillez remplir ce document lors du visionnement du module d'auto-apprentissage « *Lampe à fente et diagnostic différentiel de l'œil rouge* ». Les réponses vous seront données dans le module et dans le **corrigé à la fin du présent document**.

CAS CLINIQUE 1

1. Quels sont les éléments importants à rechercher au questionnaire?
Nommez en au moins 5.

2. Établissez un diagnostic différentiel possible chez ce patient seulement à l'aide du questionnaire.

3. Nommez au moins 5 étapes de l'examen ophtalmologique de l'œil rouge effectué à l'urgence.

4. Que soupçonnez-vous et dites pourquoi en vous basant sur le diagnostic différentiel établi au début?

CAS CLINIQUE 2

5. Quel examen vous semble le plus important à faire à ce moment-ci et dites pourquoi?

CAS CLINIQUE 3

6. Établissez un diagnostic différentiel chez ce patient seulement à l'aide des données recueillies au questionnaire.

CAS CLINIQUE 4

7. Quel test vous permettrait à coup sur d'établir un diagnostic et dites pourquoi?

CAS CLINIQUE 5

8. Quel diagnostic différentiel pouvez-vous établir présentement?

9. Quel examen permettrait d'établir un diagnostic et de le confirmer?

10. Que devez-vous rechercher à la lampe à fente pour confirmer une...

- Kératite?
- Uvéite antérieure?

Pathologies	Quoi rechercher?
Uvéite antérieure	
Kératite	

11. Pouvez-vous nommer au moins 3 pathologies qui peuvent être associées à l'uvéite antérieure?

CAS CLINIQUE 6

12.Établissez un diagnostic différentiel à l'aide du questionnaire seulement.

13.Quel est votre diagnostic?

CORRIGÉ

CAS CLINIQUE 1

1. Éléments au questionnaire

Au questionnaire

- Histoire de traumatisme ?
- Baisse de vision?
- Douleur?
 - Brûlement?
 - Sensation de corps étranger?
 - Douleur franche?
 - Photophobie?
 - Céphalées?

Au questionnaire

- Port de verres de contact?
- Sécrétions?
 - Pus?
 - Yeux collés?
 - Larmoiement?
- Prurit?
- Halos?

2. Diagnostic différentiel

Cas clinique 1

Diagnostic différentiel possible

- Kératites
- Ulcère cornéen bactérien
- Uvéite antérieure
- Glaucome à angle fermé
- Sclérite
- Cellulite orbitaire

3. Examen ophtalmologique de l'œil rouge

- 1) Mesure de l'acuité visuelle
 - Avec correction
 - Avec trous sténopéïques
 - Comparaison avec l'autre œil
- 2) Évaluation de l'apparence générale du patient, de l'œil et de ses annexes (paupières, cils)
- 3) Présence d'écoulement?
- 4) Examen de la conjonctive (type de rougeur)
- 5) Examen de la cornée
- 6) Évaluation des pupilles (réactivité et régularité)
- 7) Évaluation des mouvements extra-oculaires
- 8) Vérifier la présence d'adénopathies pré-auriculaires
- 9) Examen à la lampe à fente incluant
 - Évaluation du déficit épithélial cornéen
 - Estimation de la profondeur de la chambre antérieure
 - Mesure de la pression intra-oculaire
- 10) Examen du fond d'oeil

4. C'est un cas d'ulcère cornéen, car en plus de la baisse d'acuité visuelle, photophobie, douleur,

- Infiltrat cornéen
- Déficit épithélial cornéen

Pathologies	Éléments contre
Glaucome aigu à angle fermé	PIO normale
Uvéite antérieure	Pupille normale et chambre antérieure normale
Kératites	Infiltrat cornéen
Sclérite	Infiltrat cornéen, pas de rougeur diffuse
Cellulite orbitaire	Pas d'œdème des paupières, pas d'exophtalmie, pas de limitation de la mobilité de l'œil

CAS CLINIQUE 2

5. Mesure de la pression intra-oculaire car on suspecte un glaucome aigu à angle fermé

CAS CLINIQUE 3

6. Diagnostic différentiel
Érosions cornéennes ou récidivantes
Épisclérite
Ulcère cornéen à *Staph.*
Cellulite péri-orbitaire

CAS CLINIQUE 4

7. Test



La présence d'ulcération à ramifications dendritiques confirme à coup sur le diagnostic de kératite herpétique.

CAS CLINIQUE 5

8. Diagnostic différentiel

- Kératites
 - o virale
 - o herpétique
 - o sèche
- Uvéite antérieure

Peu probable

- Glaucome à angle fermé
- Sclérite
- Ulcère cornéen bactérien
- Cellulite orbitaire

9. Examen à la lampe à fente

10. Lampe à fente

Pathologies	Quoi rechercher?
Uvéite antérieure	Cellules dans la chambre antérieure Précipités kératiques
Kératite	Déficit épithélial cornéen

11. Pathologies associées

Réponse cas clinique 5

- Idiopathique
- Maladies associées à HLA-B27
 - Spondylite ankylosante (le plus souvent)
 - Maladies inflammatoires intestinales
 - Maladie de Crohn
 - Colite ulcéreuse
 - Arthrite psoriasis
 - Syndrome de Reiter
- Sarcoidose
- Arthrite rhumatoïde juvénile
- Certaines infections

CAS CLINIQUE 6

12. Diagnostic différentiel

- Conjonctivites
 - o bactérienne
 - o virale
 - o allergique
- Hémorragie sous- conjonctivale
- Blépharite
- Chalazion et orgelet
- Ptérygion

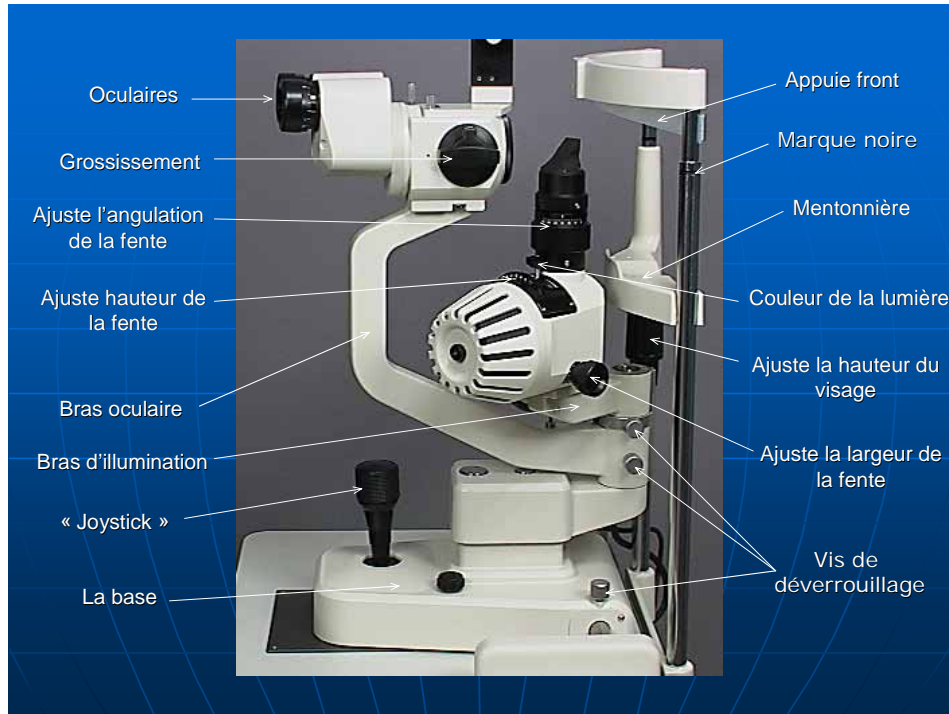
13. Conjonctivite bactérienne

QUIZ

1. Hyphéma macroscopique
2. Kérato-conjonctivite virale
3. Hémorragie sous-conjonctivale
4. Kératite herpétique
5. Uvéite, ulcère cornéen et endophtalmie
6. Uvéite
7. Perforation oculaire avec iris prolabé

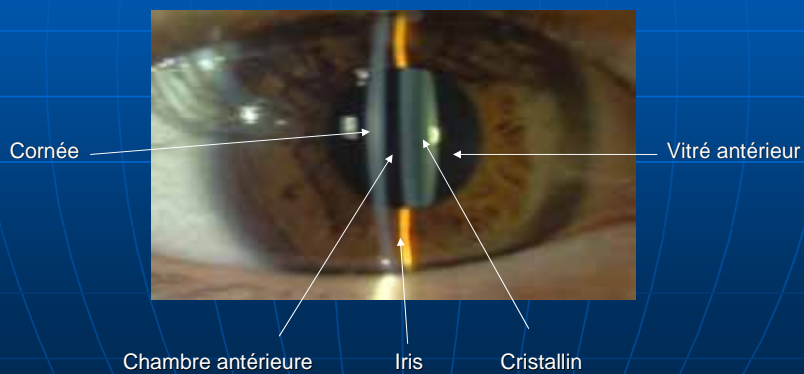
AIDE-MÉMOIRE

LAMPE À FENTE



Observation de la cornée

Si le bras d'illumination est à votre gauche, vous pourrez voir...



DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

L'ŒIL ROUGE TRAUMATIQUE	DOULEUR	INDOLORE
BAISSE DE L'ACUITÉ VISUELLE	<ul style="list-style-type: none"> Érosion cornéenne Corps étrangers Sidérose Hyphéma Kérato-conjonctivites UV et chimique Perforation oculaire 	
ACUITÉ VISUELLE NORMALE	<ul style="list-style-type: none"> Lacération conjonctivale Hémorragie sous-conjonctivale 	

L'ŒIL ROUGE NON-TRAUMATIQUE	DOULEUR	INDOLORE
BAISSE DE L'ACUITÉ VISUELLE	<ul style="list-style-type: none"> Kératites <ul style="list-style-type: none"> -virale -herpétique -sèche Ulcère cornéen bactérien Uvéite antérieure Glaucome à angle fermé Sclérite Cellulite orbitaire 	
ACUITÉ VISUELLE NORMALE	<ul style="list-style-type: none"> Érosions cornéennes récidivante Épisclérite Ulcère cornéen à <i>Staph.</i> Cellulite péri-orbitaire 	<ul style="list-style-type: none"> Conjonctivites <ul style="list-style-type: none"> -bactérienne -virale -allergique Hémorragie sous-conjonctivale Blépharite Chalazion et orgelet Ptérygion

QUAND RÉFÉRER?

Symptômes	Référer?	Glaucome aigu	Uvéite aiguë	Kératite	Conjonctivite
<i>Vision embrouillée</i>	Oui	Sévère	Léger à Modéré	Sévère	absent
<i>Douleur</i>	Oui	Modérée à sévère	Modérée	Modérée	Absente
<i>Photophobie</i>	Oui	Légère	Sévère	Sévère	Absente
<i>Halos</i>	Oui	Modéré	Absent	Absent	Absent
<i>Écoulement</i>	Non	Absent	Absent	Absent à sévère	Variable vs étiologie
<i>Prurit</i>	Non	Absent	Absent	Absent	Présent dans allergique

Signes	Référer?	Glaucome aigu	Uvéite aiguë	Kératite	Conjonctivite
<i>Injection ciliaire</i>	Oui	+	+	+	-
<i>Hyperhémie conjonctivale</i>	Non	+	+	+	+
<i>Opacité cornéenne</i>	Oui	+	-	+	- +/- (viral)
<i>Déficit épithélial cornéen</i>	Oui	-	-	+	- +/- (viral)
<i>Pupilles anormales</i>	Oui	+	+	+/-	-
<i>Ch. antérieure étroite</i>	Oui	+	-	-	-
<i>PIO élevée</i>	Oui	+	+/-	-	-
<i>Proptose</i>	Oui	-	-	-	-
<i>Écoulement</i>	Non	-	-	+/-	+
<i>Adénopathie péri-auriculaire</i>	Non	-	-	-	- + (viral)

+ : Habituel - : Non habituel +/- : Parfois

TABLEAU RÉSUMÉ

	Conjontivite aiguë	Kératite	Uvéite aiguë	Glaucome aigu
Type de rougeur	Conjonctivale	Ciliaire	Ciliaire	Ciliaire
Type de douleur	Inconfort	Sensation de corps étranger	Spasme ciliaire	Douleur péri-orbitaire
Écoulement	Sécrétions	± Sécrétions	Aucun	Aucun
Acuité visuelle	Normale	Diminuée	Diminuée	Très diminuée
Photophobie	Non	Oui	Oui	Halos
Paupière	Œdème	± Oedème	Normale	Normale
Pupilles	Normale	± Myosis	Myosis	Semi-dilatée, fixe
Cornée	Claire	Anormale	Précipités kératiques	Floue (œdème)
Chambre antérieure	Normale	± Cellules	Cellules	Étroite
PIO	Normale	Normale	± Normale	Très augmentée
Réflexe pupillaire	Normal	Normal	Pauvre	Normal
Particularité	Hx verre de contact			Nausée et vomissement