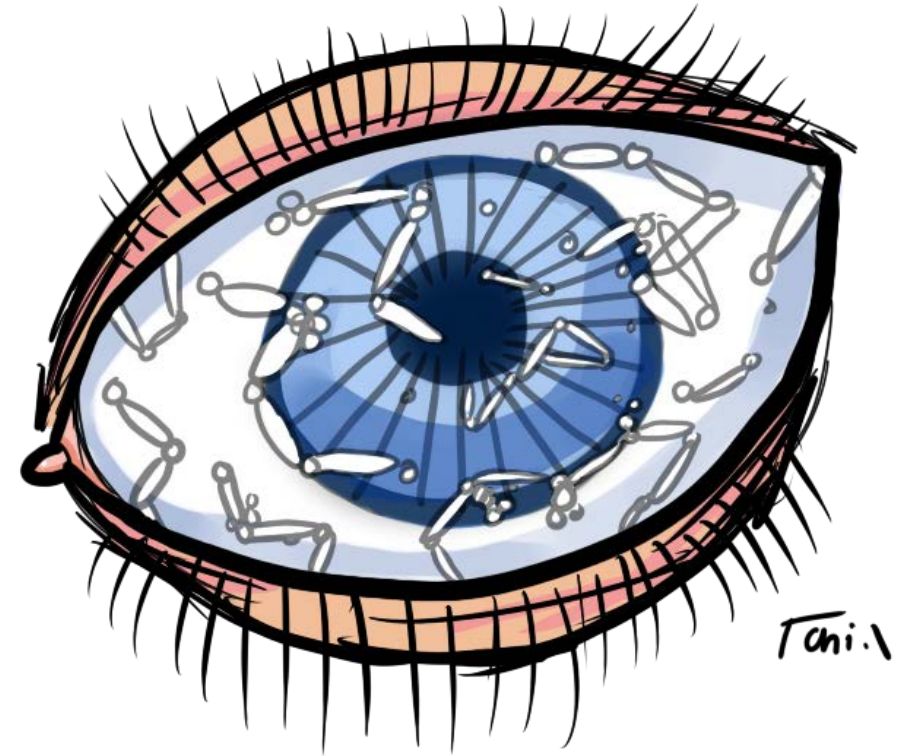


LES PLAINTES OCULAIRES FRÉQUENTES AU BUREAU

Anne Faucher, MD, FRCSC

Professeure agrégée à l'Université de Sherbrooke

Service d'ophtalmologie



« Eye floaters » par Chisaku



OBJECTIFS

1. Questionner et examiner le patient se présentant avec des plaintes oculaires fréquentes:
 - Sécheresse
 - Oeil rouge
 - Blépharite, chalazion et orgelet
 - Corps flottants
2. Initier les traitements appropriés
3. Savoir quand et/ou référer (optométrie vs ophtalmologie) et quels délais tolérer

ÉPIPHORA

“Larmoiement excessif”



TOUT LE
MONDE
PLEURE
AUJOURD'HUI!

- Suzanne: yeux qui pleurent
 - Surtout à la lecture ou à l'ordinateur
 - Sensation de fatigue oculaire, vision embrouillée
- Roland:
 - Yeux coulent constamment quand travaille à l'extérieur
 - Ok, autrement
- Maurice:
 - Yeux pleurent en toutes conditions
 - Larmes débordent des yeux et coulent sur la joue
 - Pas d'autres symptômes

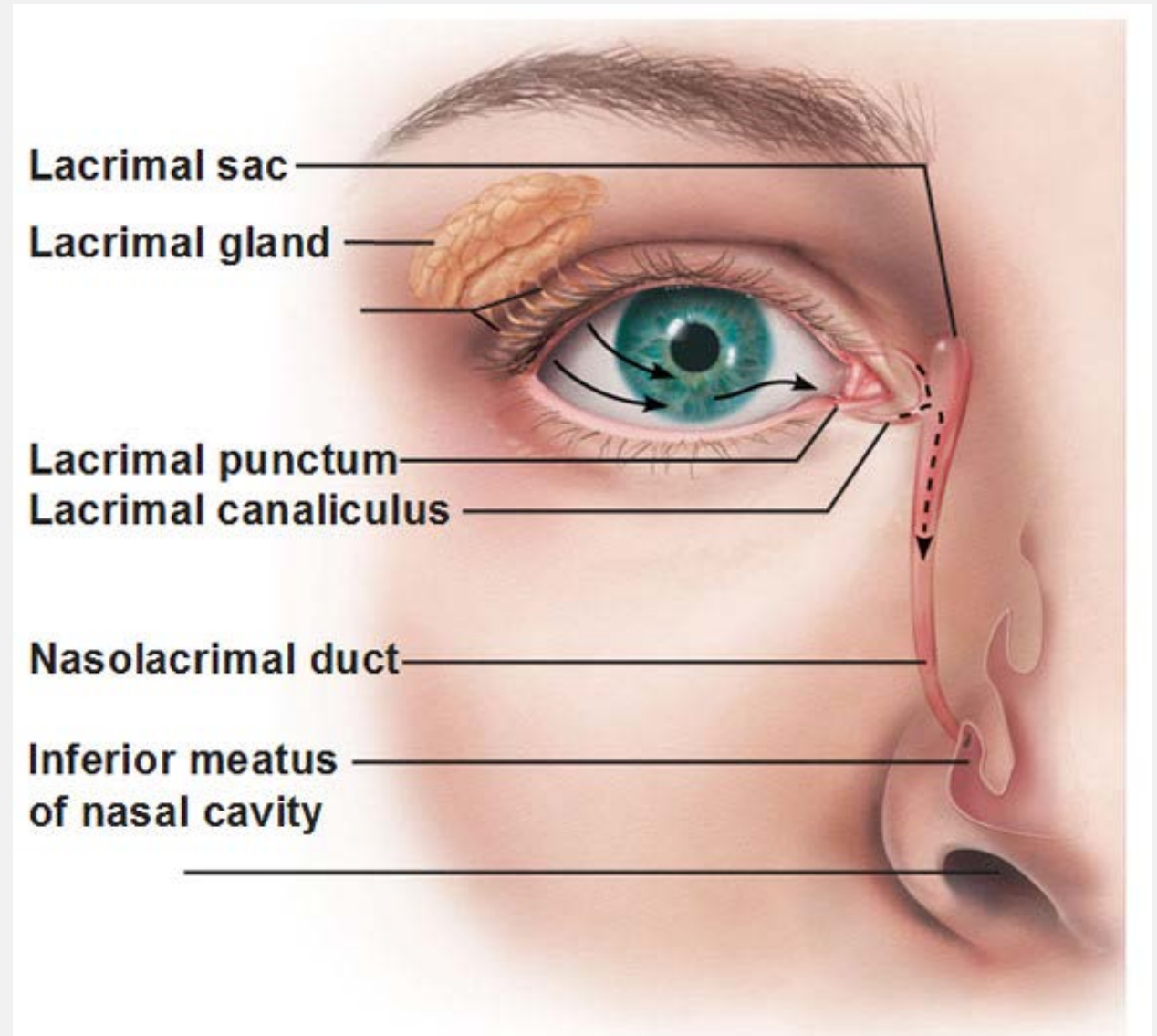
PHYSIOLOGIE DES LARMES

Appareil sécréteur

- Glande lacrymale principale
- Glandes lacrymales secondaires
- Cellules à gobelet
- Glandes meibomiennes

Appareil excréteur

- Puncti
- Canalicules
- Sac nasolacrymal
- Canal nasolacrymal



SÉCRÉTION DES LARMES

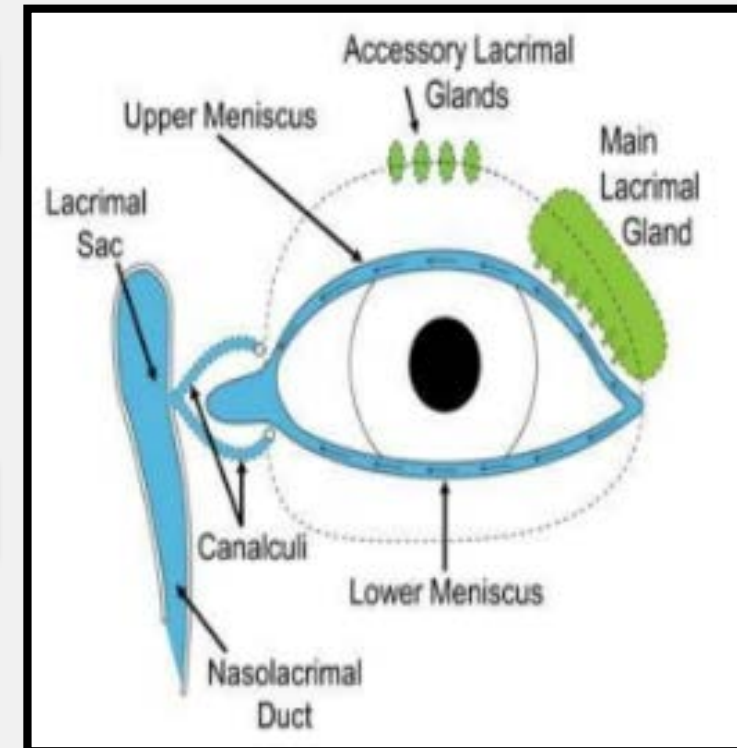
2 types de larmoiement:

Larmoiement de base

- Larmes continuellement produites en cours de journée
- Lubrifiant l'oeil et le protège
- Nourrissent la cornée et permettent de la garder humide
- Sécrété par les glandes lacrymales accessoires

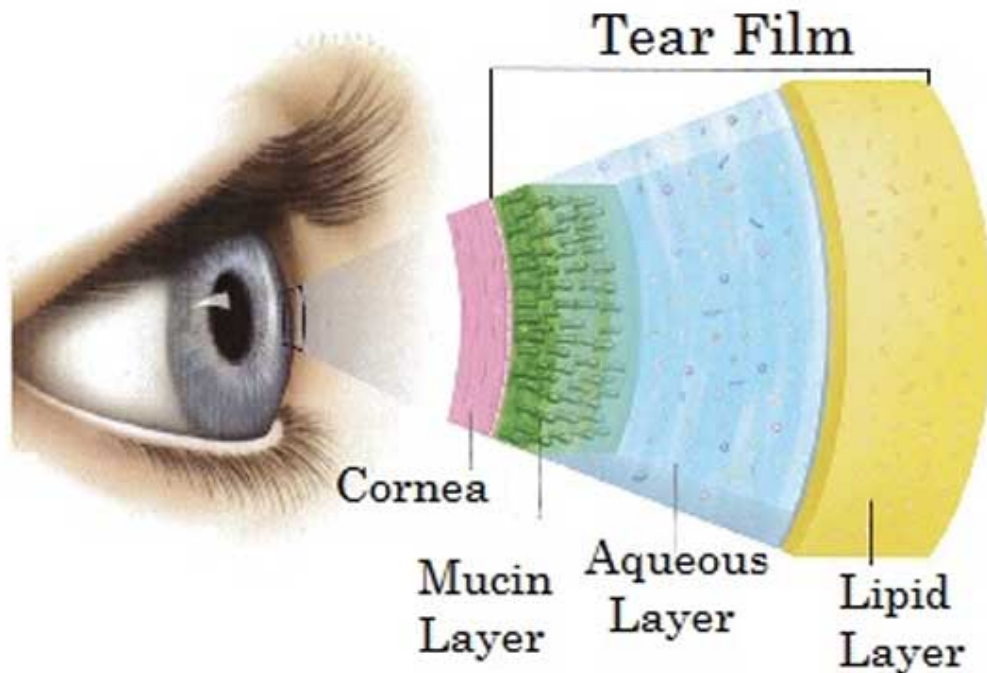
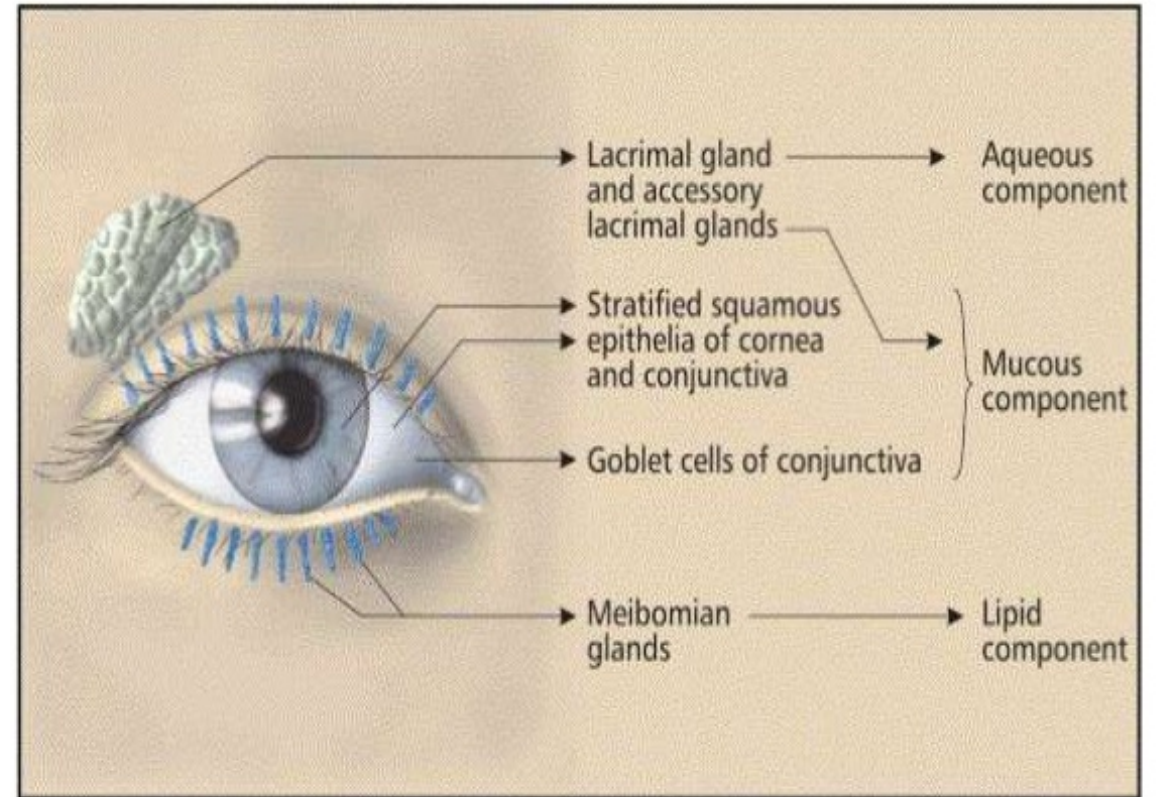
Larmoiement réflexe

- Causé par irritation par particules étrangères ou stimulus externe
 - Lumières fortes, stimulus fort au niveau de la langue: épice ++
- Sécrété par glandes lacrymales principales
- Sert à enlever les irritants venus en contact avec la surface de l'oeil



LARMOIEMENT DE BASE

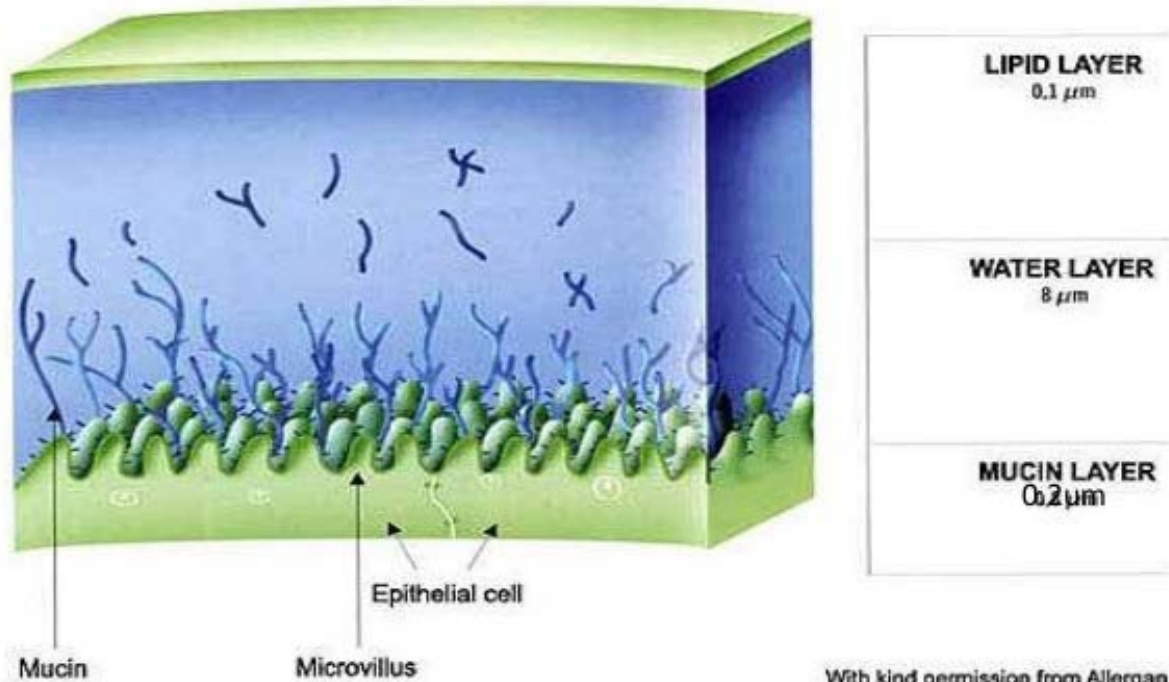
Components Of Eye Forming Tear Film



Constitué de 3 couches toutes secrétées par des structures différentes

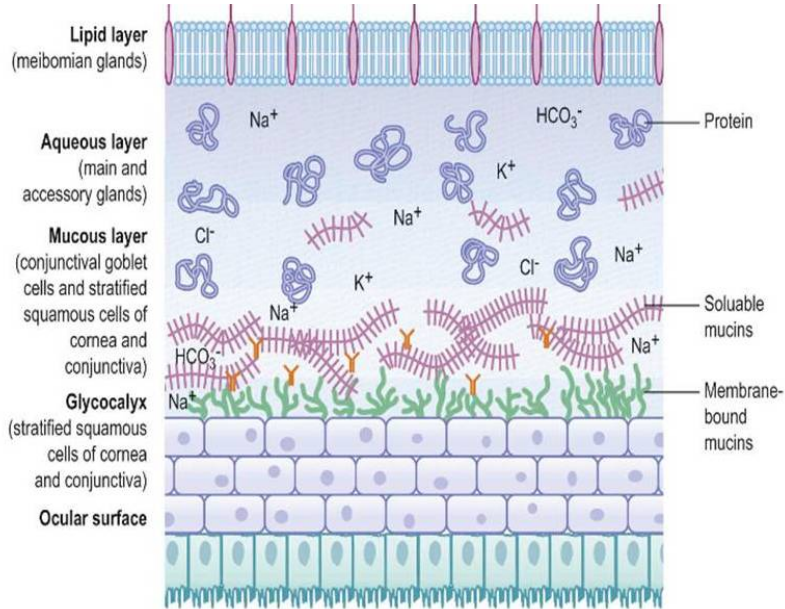
FONCTIONS DU FILM LACRYMAL

TEAR FILM

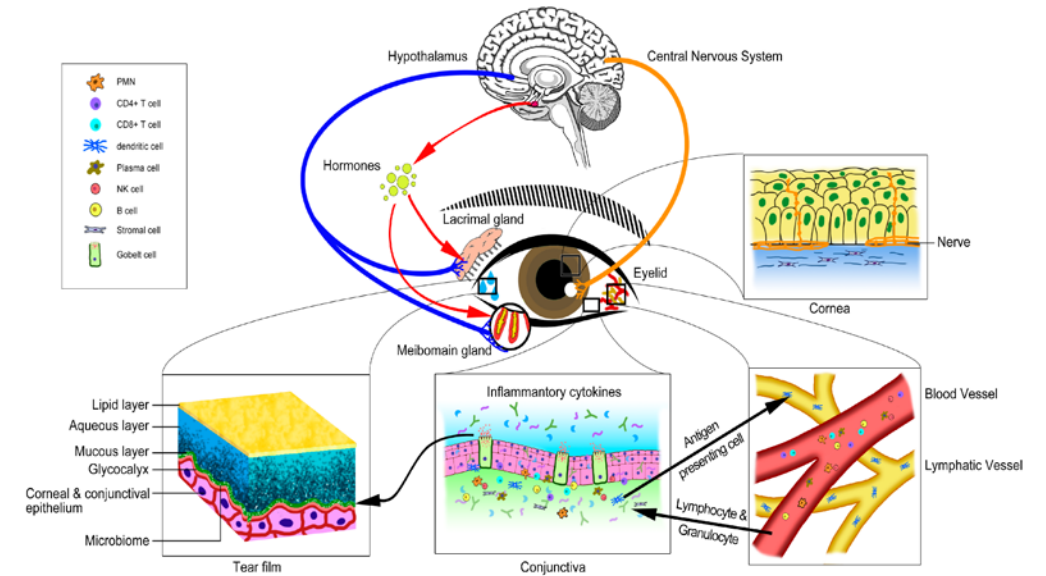


- Retarde l'évaporation de la couche aqueuse
- Empêche le débordement des larmes
- Apporte de l'O₂ et des nutriments à la cornée
- Fonction antibactérienne (enzymes et Ac)
- Nettoie les débris
- Permet le passage de leucocytes lors blessure
- Rend la surface hydrophobe hydrophile
- Permet au FL de se disperser à la surface oculaire
- Rend la surface lisse en remplissant toutes les irrégularités de surface

SYSTÈME COMPLEXE ET DYNAMIQUE



FILM LACRYMAL DE BASE



UNITÉ LACRYMALE FONCTIONNELLE INTÉGRÉE

Anomalies quantitatives

Excès de larmes

Œil sec

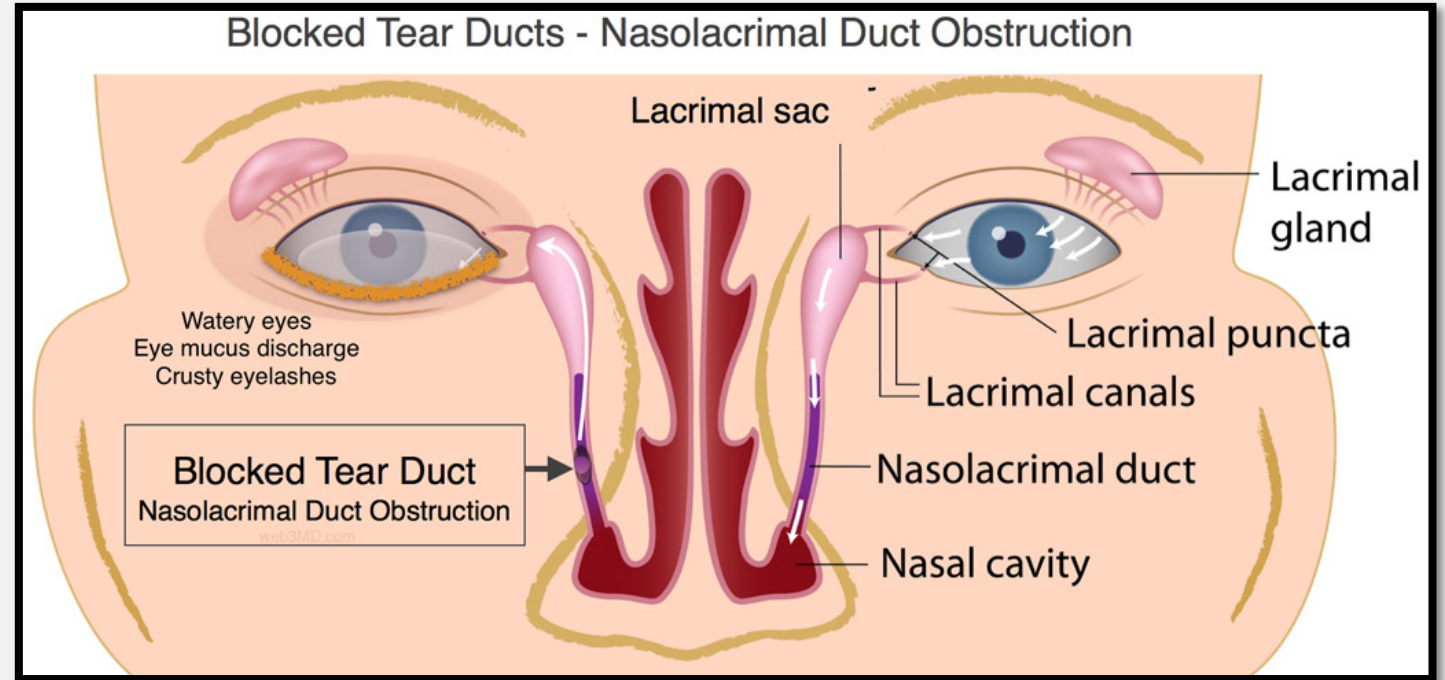
Problèmes de drainage

Hypersécrétion

- Neurogène
- Thyroïdite, syphilis
- Contaminants
- Médications
- Allergies
- Insuffisance lacrymale

PROBLÈMES DE DRAINAGE

- Punctum:
 - Mal positionné
 - Trop serré ou bouché
 - Obstrué par repli de la conjonctive (conjunctivochalasis)
- Obstruction du canalicule
- Obstruction des voies nasolacrymales



- Larmoiement excessif: coule sur la joue
- Rougeur ou gonflement
- Vision embrouillée
- Écoulements ou croûtes au niveau des cils
- Pas d'autres symptômes de sécheresse oculaire
- Conjonctivites à répétition

Anomalies quantitatives

Excès de larmes

Œil sec

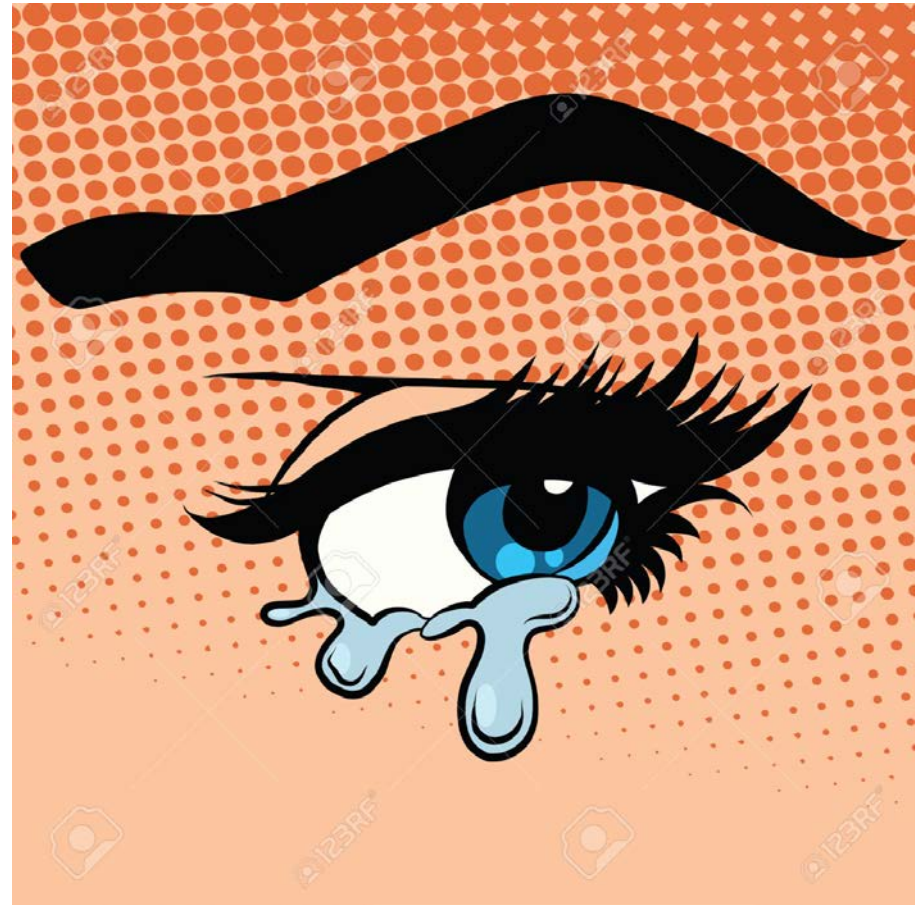
Problèmes de drainage

Hypersécrétion

- Neurogène
- Thyroïdite, syphilis
- Contaminants
- Médications
- Allergies
- Insuffisance lacrymale

HYPERSÉCRÉTION

Principale cause = larmoiement réflexe
causé par SÉCHERESSE OCULAIRE





ÉPIDÉMIOLOGIE

- Prévalence estimée: 11 à 22%
- Incidence augmente:
 - Avec âge
 - Chez les femmes
 - Si présence d'une maladie systémique, dont maladie de Sjögren, polyarthrite rhumatoïde, diabète et allergies

SYMPTÔMES

2 grandes catégories

Irritation oculaire

- Lourdeur des paupières
- Fatigue oculaire
- Excès de mucus
- Brûlement, démangeaisons, sensation CE
- Photophobie
- Larmolement
- Douleurs

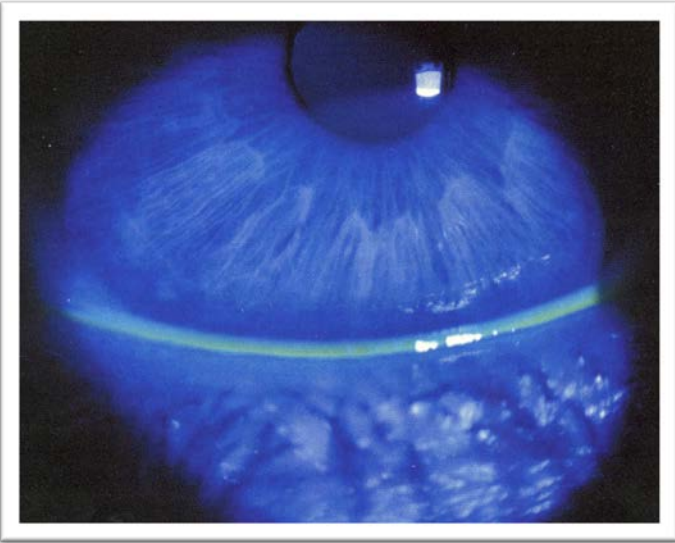
Troubles visuels

- Vision embrouillée
- Vision fluctuante

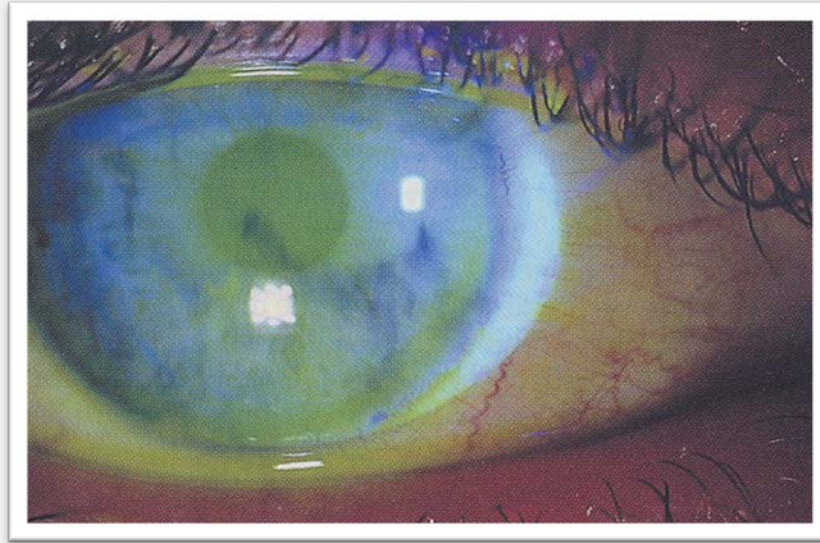
SYMPTÔMES

- 2 caractéristiques typiques:
 - Fluctuation des symptômes dans la journée:
 - Pire en fin de journée
 - Exacerbation des symptômes selon activités ou environnement:
 - Pire lors de tâche demandant concentration: lecture, ordinateur
 - Pire si vent, climatisation importante, air très sec
- Diversité des symptômes:
 - Pas de récepteurs spécifiques à la sécheresse oculaire
 - Similaires aux symptômes de blépharite et d'allergie

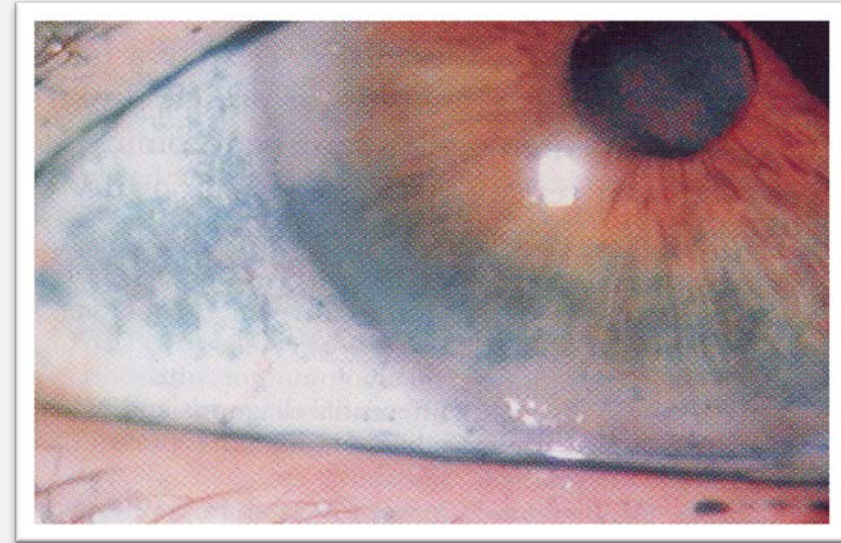
SIGNES



Ménisque lacrymal diminué



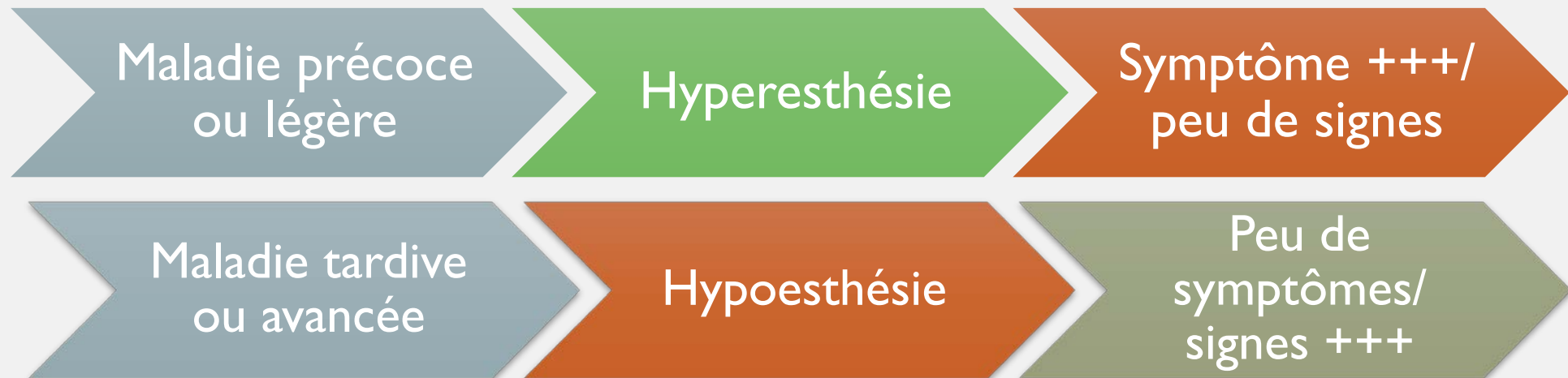
Instabilité du film lacrymal



Irritation de la surface oculaire

SIGNES

- Manque de corrélation possible entre symptômes et signes cliniques...
- 2 causes possibles:
 - Nature subjective des symptômes
 - Composante psychique? Certains patients ne s'améliorent jamais...
 - La sensibilité de la surface oculaire peut être modifiée par l'œil sec:



LE SYNDROME DE L'ŒIL SEC:
DÉFINITION DU DRY EYE
WORKSHOP



« L'œil sec est une **maladie multifactorielle** des larmes et de la surface oculaire, qui cause des **symptômes d'inconfort, de troubles visuels** et d'instabilité du film lacrymal avec **dommage potentiel à la surface oculaire**. Il s'accompagne d'une osmolarité augmentée du film lacrymal et d'une **inflammation** de la surface oculaire. »



TRAITEMENT DE L'ŒIL SEC

ÉDUCATION

AJUSTER ENVIRONNEMENT

Milieus plus secs vont empirer les symptômes:

- Garder un taux d'humidité normal dans la maison: 40 à 60%

Lors d'activités demandant concentration:

- Prendre des pauses
- Mettre larmes au besoin

À l'extérieur:

- Mettre lunettes soleil ou autre: se protéger du vent

Diète:

- Suppléments d'Oméga 3
- Boire suffisamment d'eau

Réviser médication systémique:

- Antihistaminique, anti-HTA, antidépresseurs, décongestionnants, hormonothérapie

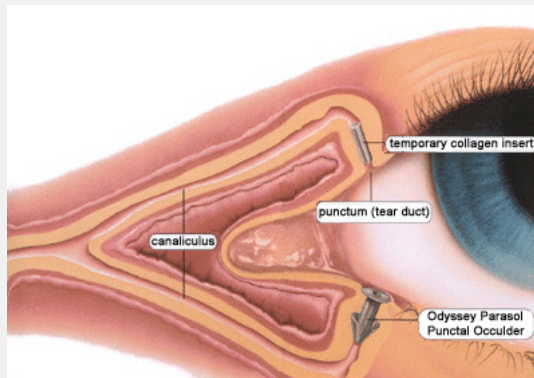
LUBRIFICATION

- Les larmes artificielles ne sont pas toutes pareilles...
- Différentes stratégies d'action:
 - Humidifier la surface
 - Diminuer hyperosmolarité/ Effet osmoprotecteur
 - Protection de la surface: reformer la couche de mucus
 - Stabilisation du film lacrymal en reformant la couche lipidique



LUBRIFICATION

- Utilisation régulière importante:
 - QID tous les jours
- Si plus de 4 à 6 fois par jour, utiliser larmes sans agents de conservation
- Bouchon méatique



TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION



Cyclosporine 0.05%

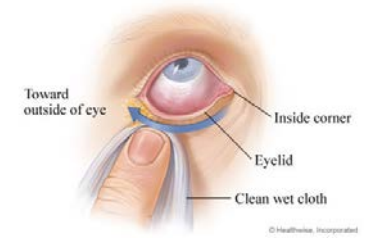


Corticostéroïdes topiques



TRAITEMENT DES GLANDES MEIBOMNIENNES

- Compresses chaudes
- Massages
- Hygiène des cils
- Doxycycline





QUE
POUVEZ-
VOUS
FAIRE?

- **Éducation du patient:**
 - Explications sur condition
 - Explications sur chronicité
 - Intervention sur environnement, diète, médication
 - Dépistage des troubles de l'humeur
 - Débuter traitement de lubrification

À QUI RÉFÉRER?

Optométriste ou ophtalmologiste



EST-CE URGENT?

En l'absence de signaux d'alarme, **NON**

Rougeur
Douleur
Photophobie
Baisse de vision

DOCTEUR, J'AI TOUJOURS LES
YEUX ROUGES

CHARLES...

- Jeune homme de 25 ans
- Consulte pour yeux rouges régulièrement
- Très incommodé parce que reçoit beaucoup de commentaires au travail...
- Souvent pire le matin
- Yeux collés...

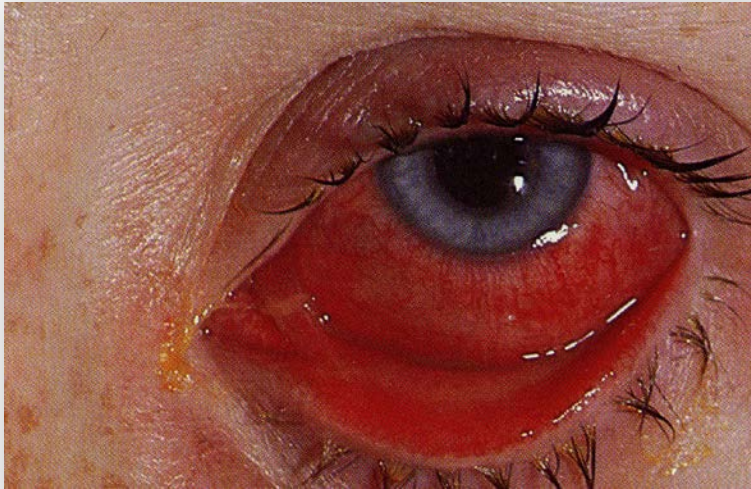


DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL DES YEUX ROUGES AIGUS

	Extra-oculaire	Intraoculaires		
	Conjonctivite	Kératite	Uvéite	Glaucome aigu
Symptômes	Inconfort Picotement Démangeaisons Écoulement	Douleurs ↓ AV Photophobie Sensation de CE	Douleurs ↓ AV Photophobie	Douleurs ↓ AV Halos autour des lumières Céphalée Nausées/ vomissements
Facteurs de risque	IVRS Contact infectieux	Trauma Verres de contact ATCDs	Collagénoses Mal. inflam. de l'intestin ATCDs	Hypermétropie ATCDs familiaux Débute en soirée

DEUX TYPES DE ROUGEUR OCULAIRE

Rougeur conjonctivale



- Conjonctivite

Aigue ou
chronique

Congestion ciliaire



- Kératite
- Uvéite
- Glaucome aigu

Aigues

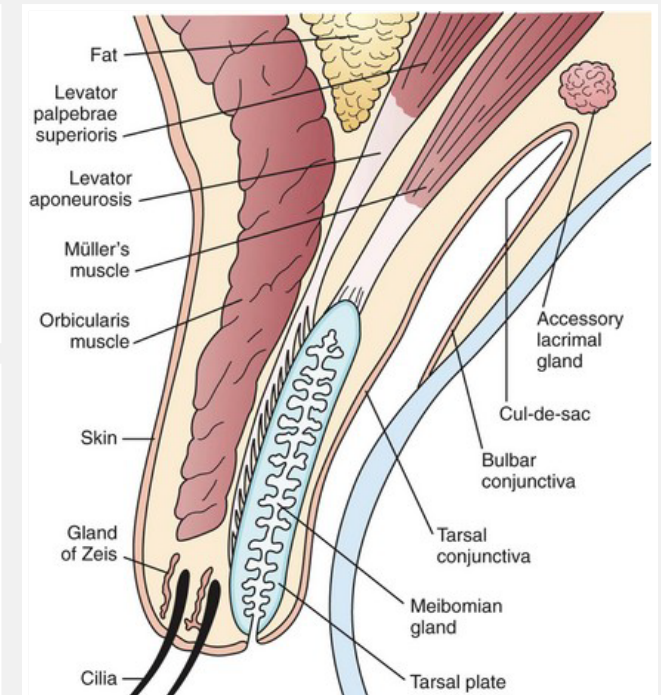
ROUGEUR CHRONIQUE

- = Rougeur conjonctivale
- Causes:
 - Blépharite chronique
 - Yeux secs
 - Maladies conjonctivales
 - Conjonctivite allergique
 - Dégénérescence: pingüécula vs ptérygion



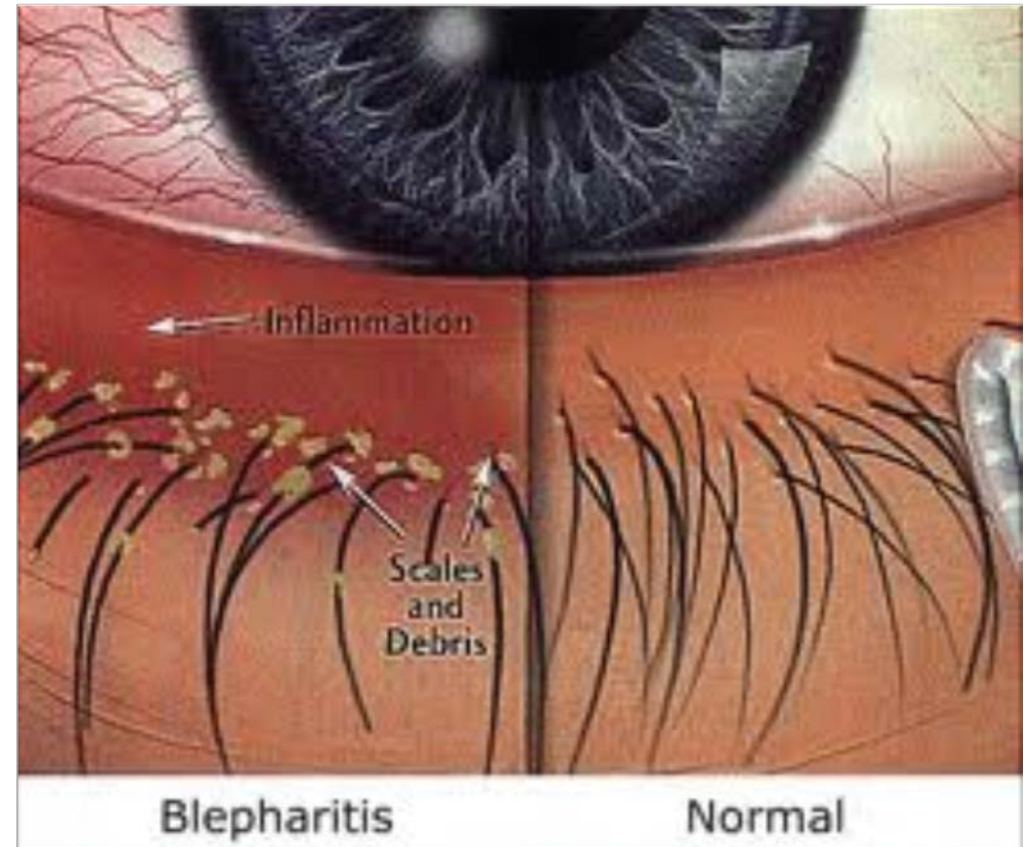
BLÉPHARITE CHRONIQUE

- Blépharite antérieure:
 - Staphylocoque
 - Séborrhéique
- Blépharite postérieure:
 - Meibomianite
- Mixte



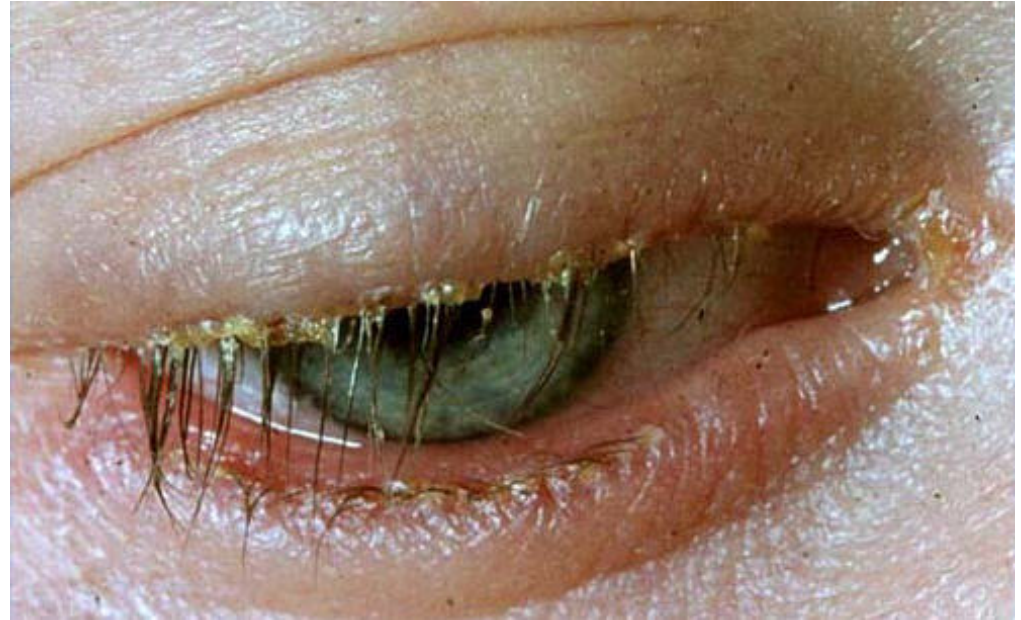
BLÉPHARITE À STAPHYLOCOQUE

- Patients jeunes
 - Prévalence augmente avec l'âge
- Asymptomatique ou
- Brûlement, irritation et démangeaisons:
 - Pires le matin
- Évolution en dents de scie



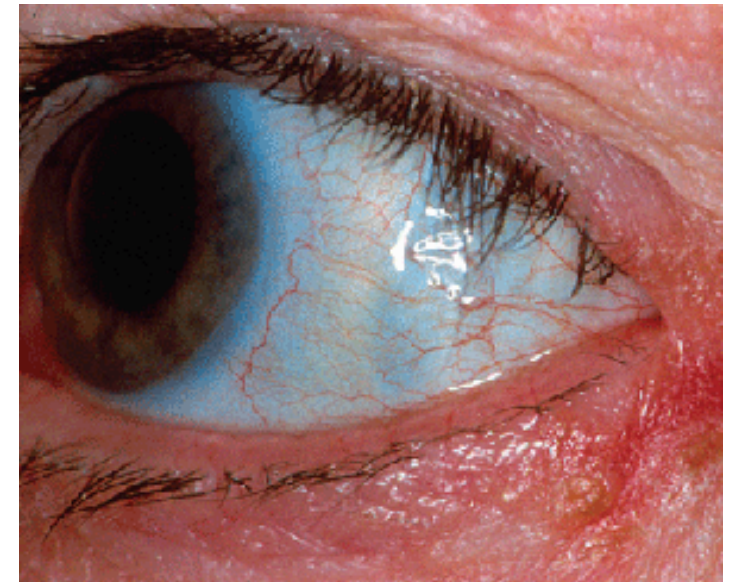
SIGNES

- Inflammation du rebord antérieur des paupières:
 - Érythème, œdème
 - Croûtes à la base des cils
 - Changements chroniques au niveau des cils:
 - Trichiasis
 - Blanchiment
 - Perte
- Conjonctivite papillaire chronique secondaire
- Kératite secondaire possible



BLÉPHARITE ANGULAIRE

- Macération et croûtes au niveau du canthus externe
- Causée par:
 - Staphylocoque aureus
 - Moraxella
 - Candida
 - HSV





BLÉPHARITE À DEMODEX



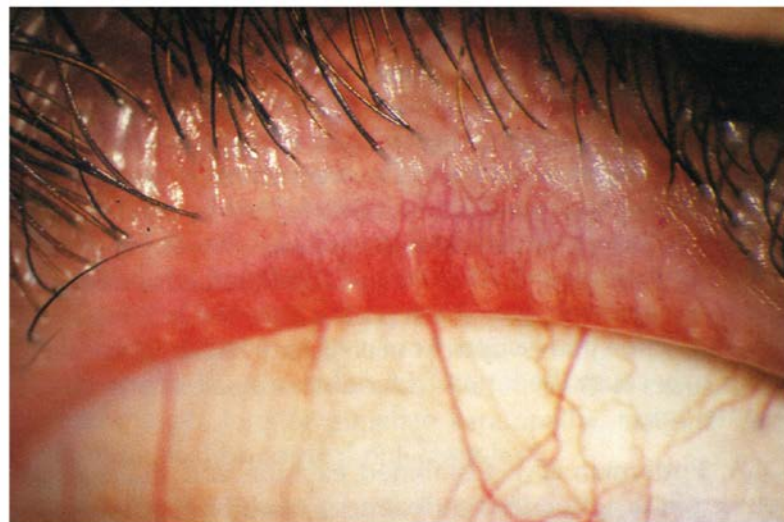
- Fréquente
- Croûtes en manchons

DYSFONCTION DES GLANDES MEIBOMIENNES

Stagnation
des
sécrétions

Occlusion
des glandes

Inflammation
des glandes



DYSFONCTION
DES GLANDES
MEIBOMIENNES

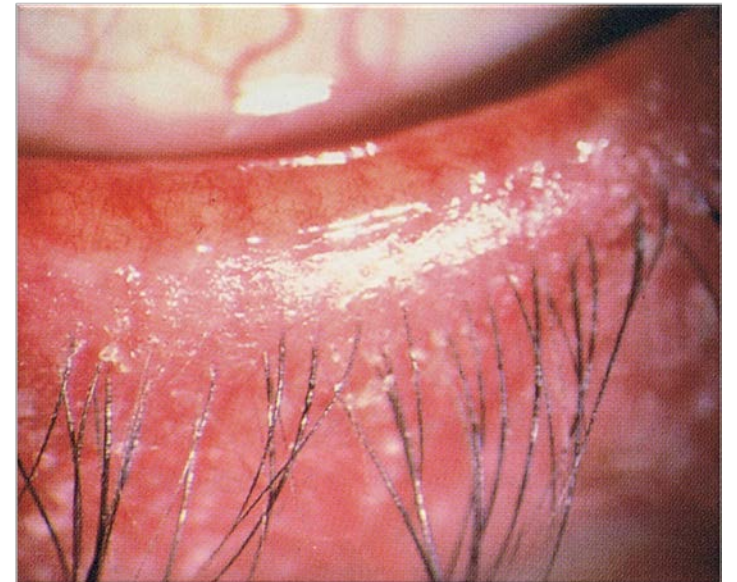
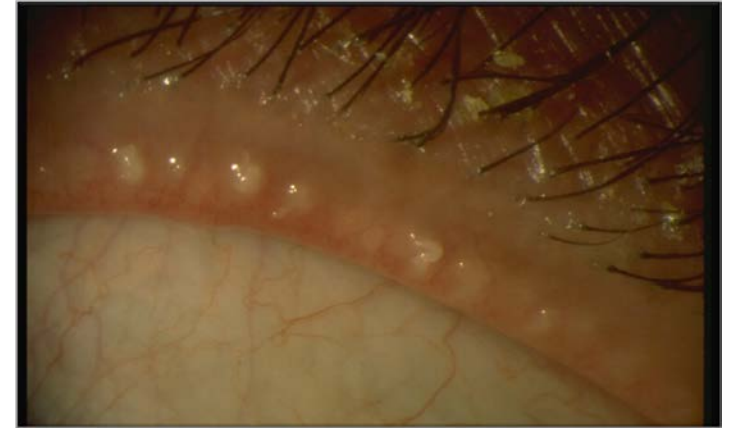
TABLE 4-3

Ocular Symptoms in Meibomianitis

<i>Symptom</i>	<i>Frequency (%)</i>
Mattering/crusting	80
Hyperemia	80
Foreign body sensation	65
"Styes"/chalazia	60
Blurred vision	45
Tearing	40
Burning	40
Itching	30
Dryness	25
Swelling	25
Eyelid scaling	20
Irritation	15
Photophobia	5

DYSFONCTION DES GLANDES MEIBOMIENNES

- Signes:
 - Anomalies des glandes:
 - Sécrétions difficiles à extraire ou solidifiées à la sortie
 - Ouvertures fermées
 - Diminution du nombre de glandes
 - Inflammation du rebord postérieur:
 - Télangiectasies



DYSFONCTION DES GLANDES MEIBOMIENNES



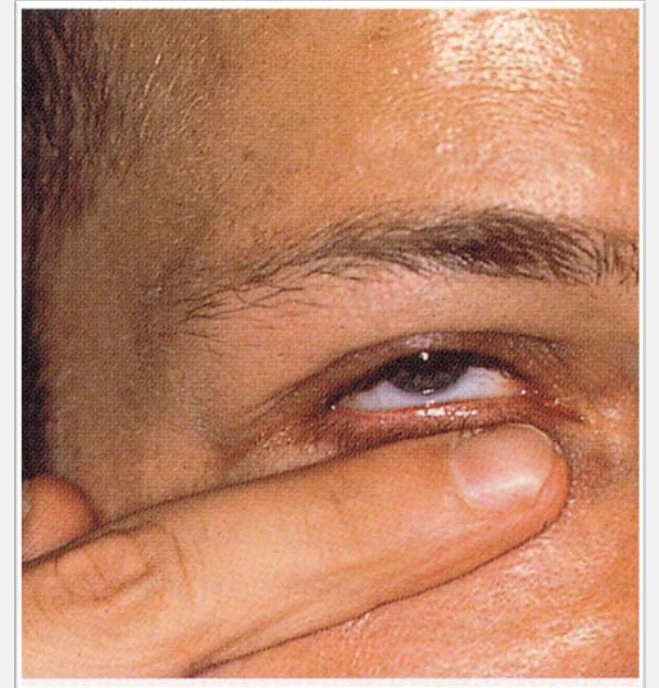
Association avec acné rosacée



Healthyliferemedies.blogspot.com

TRAITEMENT DE LA BLÉPHARITE

- Compresses chaudes
- Hygiène des cils:
 - Lingettes ophtalmiques
 - Tea Tree Oil: Cliradex
- Massages
- Onguent antibiotiques HS X 1 mois
- Antibiothérapie per os:
 - Doxycycline ou minocycline
 - Seulement dans les cas sévères



CHARLES EST
DE RETOUR...

- Orgelet ou chalazion?
- Quoi faire?



HORDEOLUM

INFECTION OF THE
GLANDS OF THE EYELID

INTERNAL:
MEIBOMIAN
GLAND

EXTERNAL (STYE):
GLAND OF ZEIS
OR MOLL

NO!
STAY BACK!
IT HURTS!



REDNESS, ACUTELY TENDER

CHALAZION

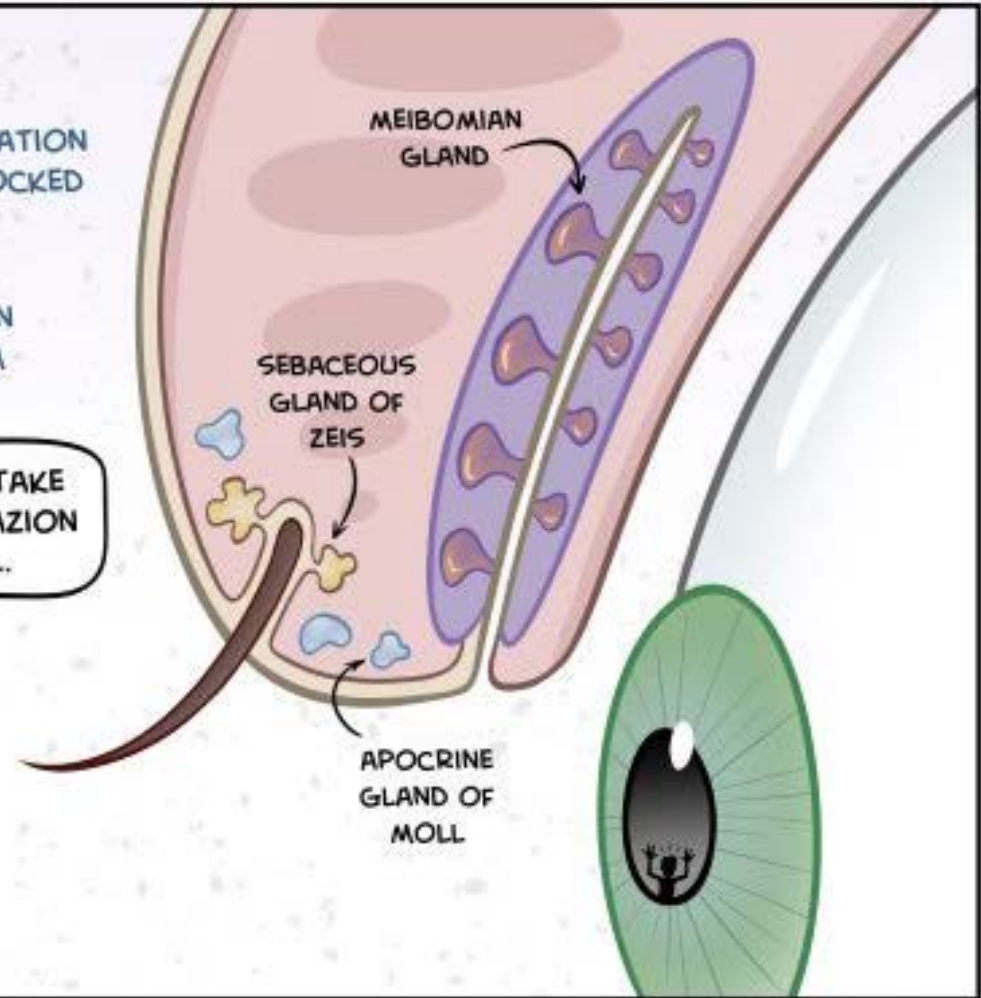
STERILE, CHRONIC INFLAMMATION
THAT RESULTS FROM A BLOCKED
MEIBOMIAN GLAND

MAY DEVELOP FROM AN
INTERNAL HORDEOLUM

DUDE, TAKE
A CHALAZION
PILL.

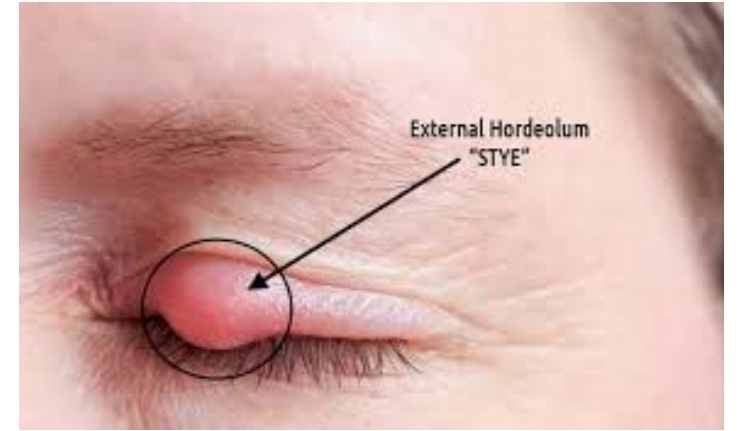


HARD, NONTENDER



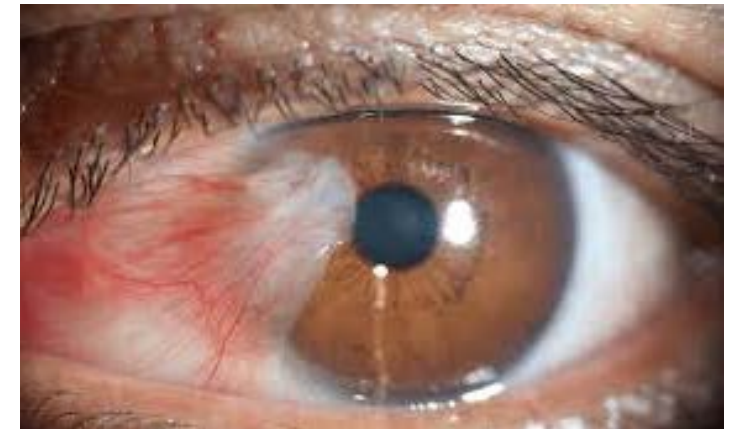
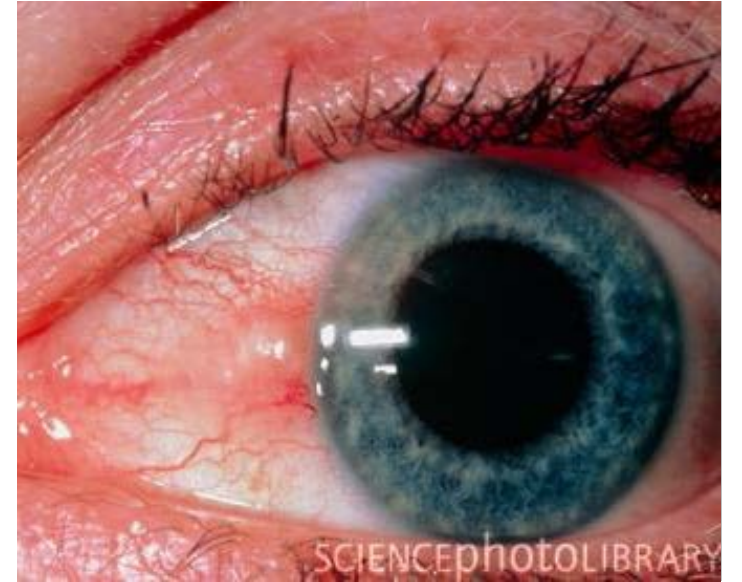
TRAITEMENT

- Compresses chaudes
- Onguent/ gouttes antibiotiques
- Antibiotique per os si cellulite associée
- Drainage si persiste



AUTRES CAUSES DE ROUGEUR CHRONIQUE

LES ATTEINTES CONJONCTIVALES



Dégénérescence conjonctivale



CONJONCTIVITES ALLERGIQUES

CLASSIFICATION:

1. Conjonctivite allergique saisonnière (SAC)
2. Conjonctive allergique chronique (« perennial ») (PAC)
3. Kératoconjonctivite vernale (VKC)
4. Kératoconjonctivite atopique (AKC)
5. Blépharoconjonctivite atopique (ABC)
6. Conjonctivite à papilles géantes (GPC)

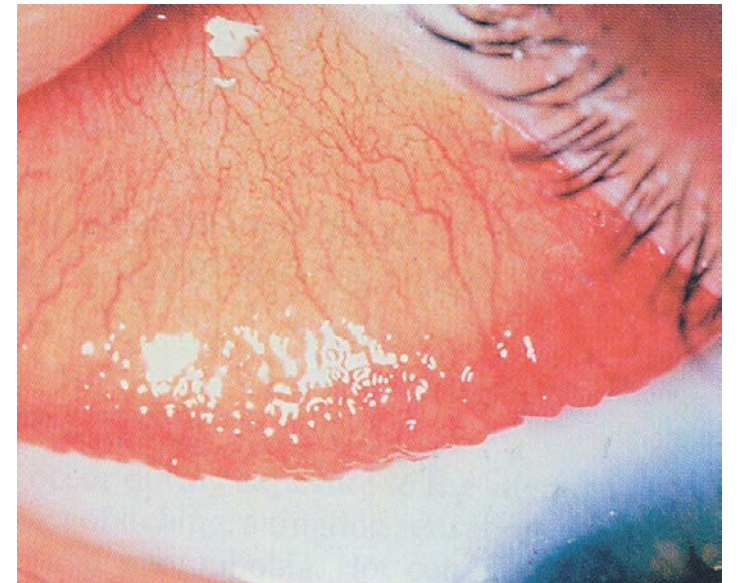
SYMPTÔMES

- DÉMANGEAISONS
- Brûlement
- Larmolement
- Écoulement mucoïde
- Rougeur



SIGNES

- Rougeur conjonctivale
- Chémosis
- Oedème des paupières
- Papilles au niveau des conjonctives palpébrales



TRAITEMENT

- Éviter de frotter les yeux
- Compresses froides
- Larmes artificielles
- Antihistaminiques/ stabilisateurs de mastocytes/ combinaison

Bepostatine 1.5%	Bepreve	Anti-histaminique	BID
Cromolyn		Stabilisateur de mastocytes	QID
Ketotifen	Zaditor	Combinaison	BID
Lodoxamide	Alomide	Stabilisateur de mastocytes	QID
Olopatadine 0.1%	Patanol	Combinaison	BID
Olopatadine 0.2%	Pataday	Combinaison	DIE

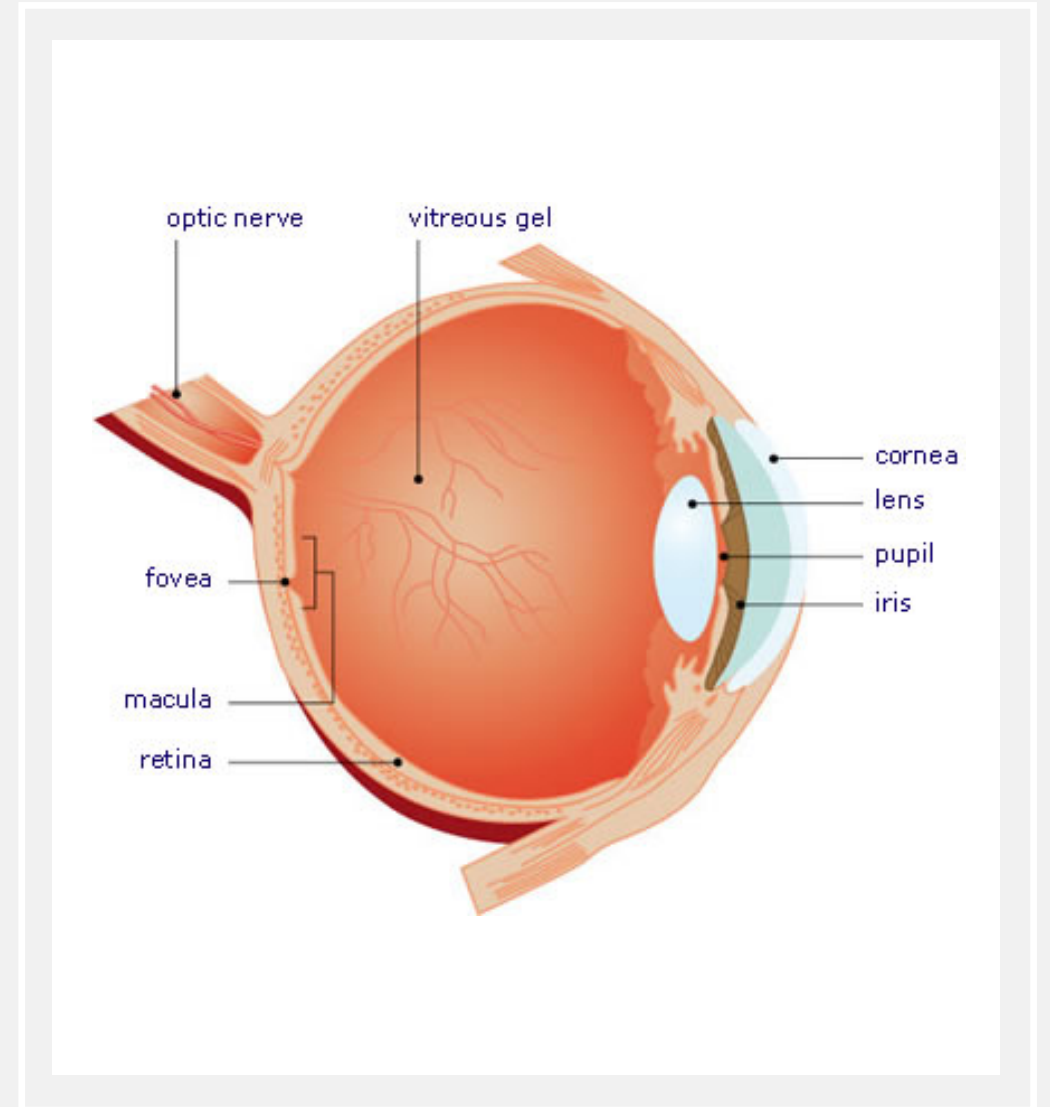
FLOTTANTS



VITRÉ

Structure gélatineuse

- Composée:
 - Eau: 99%
 - Acide hyaluronique
 - Fibrilles de collagène
 - Hyalocytes
- Adhère fermement à la rétine:
 - Base du vitré
 - Papille
 - Macula
 - Vaisseaux



VITRÉ

Deviens plus liquide avec l'âge

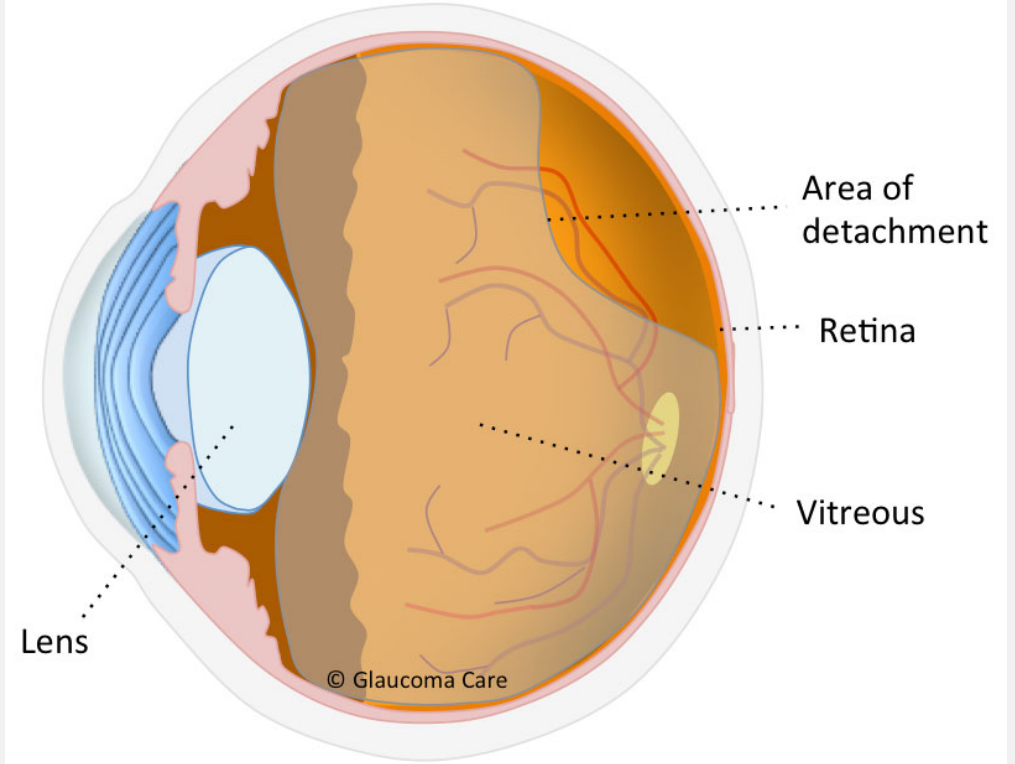


Se détache progressivement de la rétine



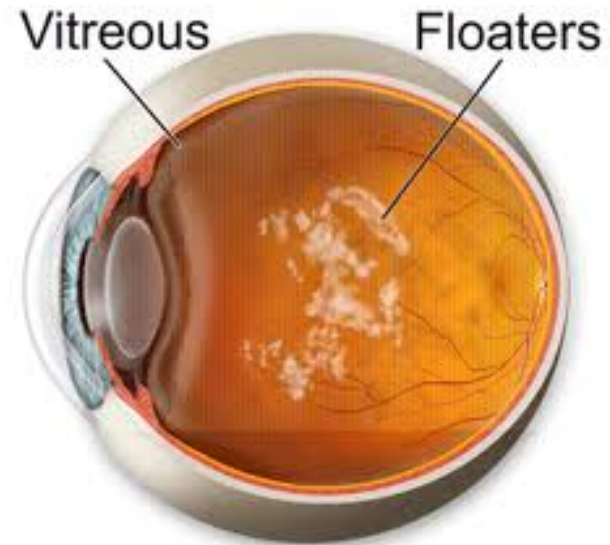
Décollement du vitré postérieur

Vitreous Detachment

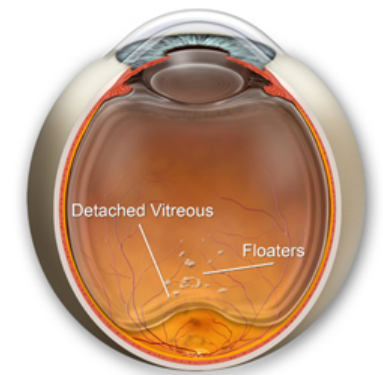


DÉCOLLEMENT DU VITRÉ POSTÉRIEUR

- Survient chez la plupart des patients de > 50 ans
- Plupart du temps asymptomatique
- Symptômes:
 - Flottants
 - Flashes: ad 40% des pts
 - 15% de ces patients ont des déchirures rétiniennes
 - Voile

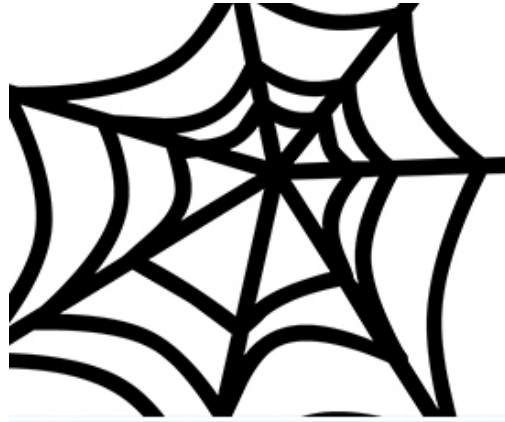


Posterior Vitreous Detachment

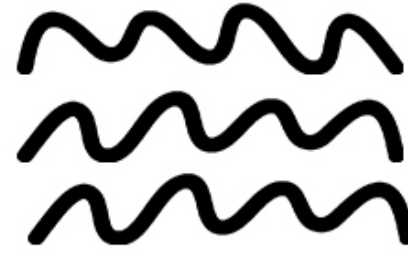




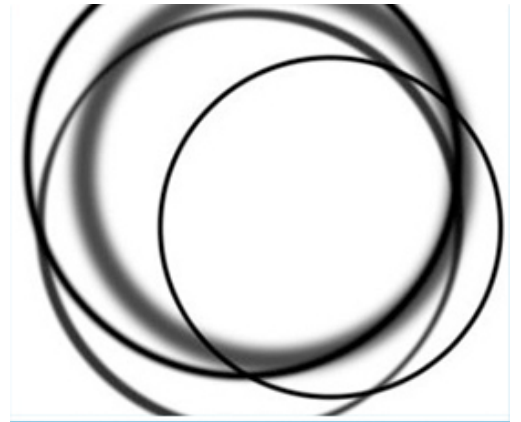
**GREY OR
BLACK DOTS**



COBWEBS



**SQUIGGLY
LINES**

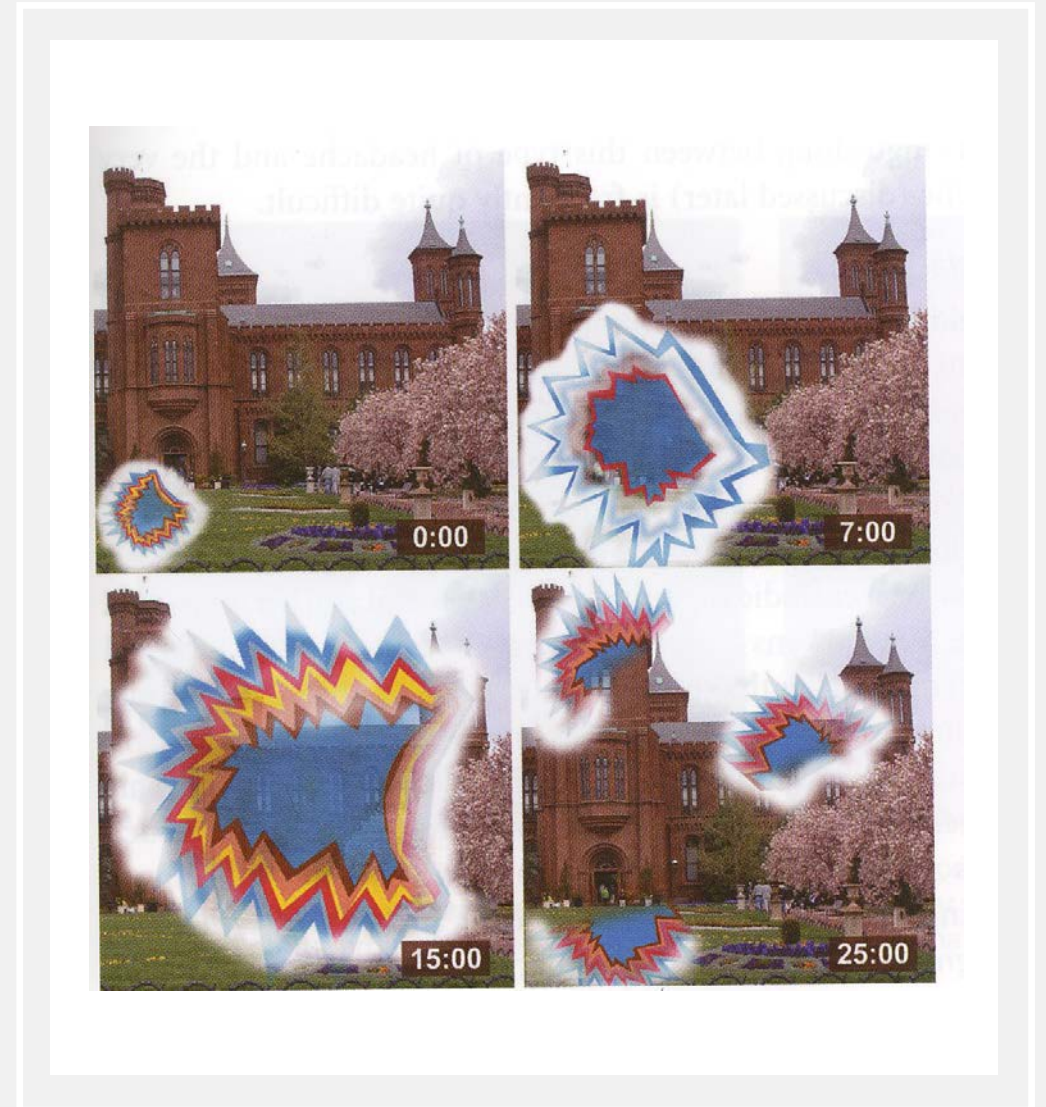


RINGS

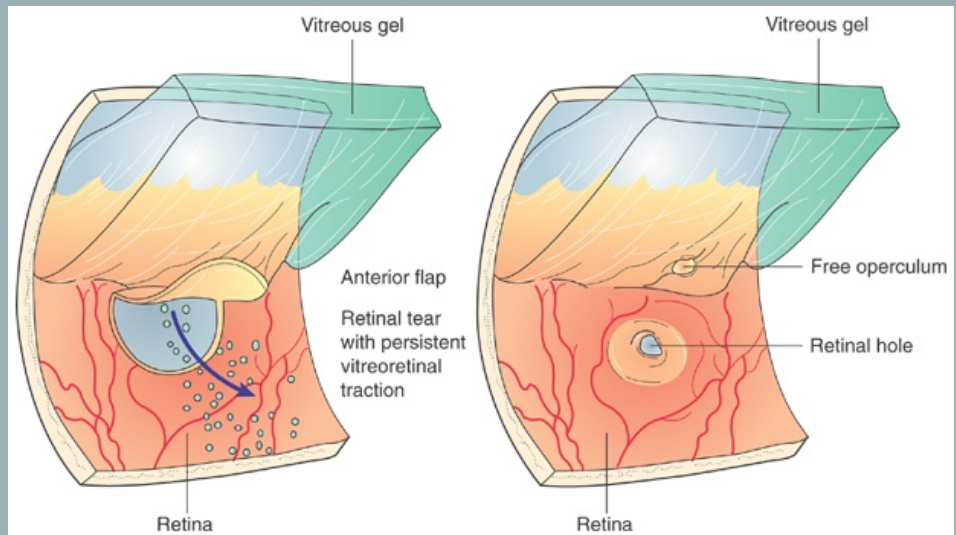
FLOTTANTS

FLASHS

- Dus à la traction sur la rétine
- Unilatéraux et brefs
- À distinguer des photopsies accompagnant les migraines:
 - Fortifications:
 - Petit scotome central qui s'étend progressivement puis régresse
 - Le scotome est entouré d'une image en zig zag, brillante, colorée ou argentée
 - Se déplace en périphérie
 - Durent plusieurs minutes

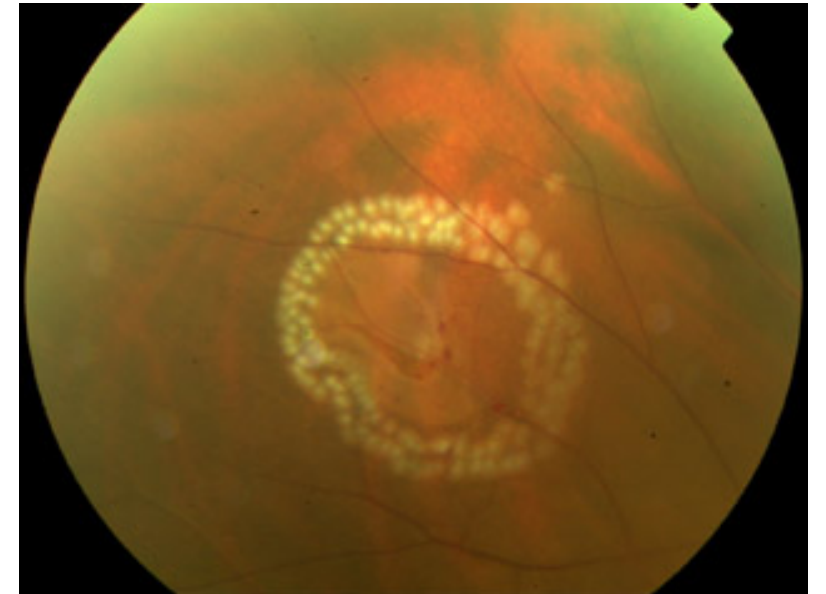
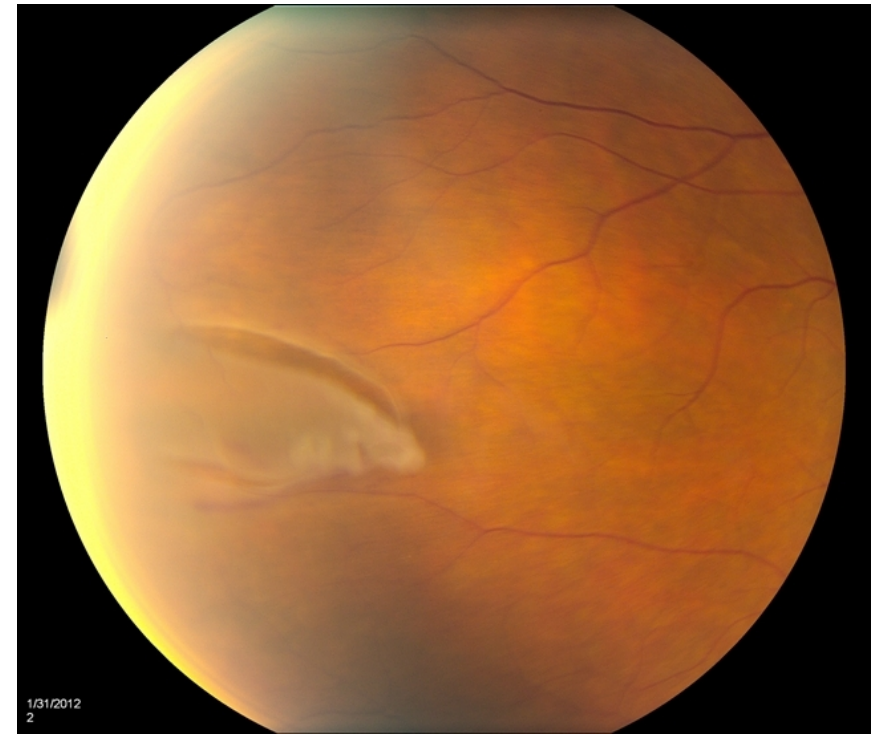


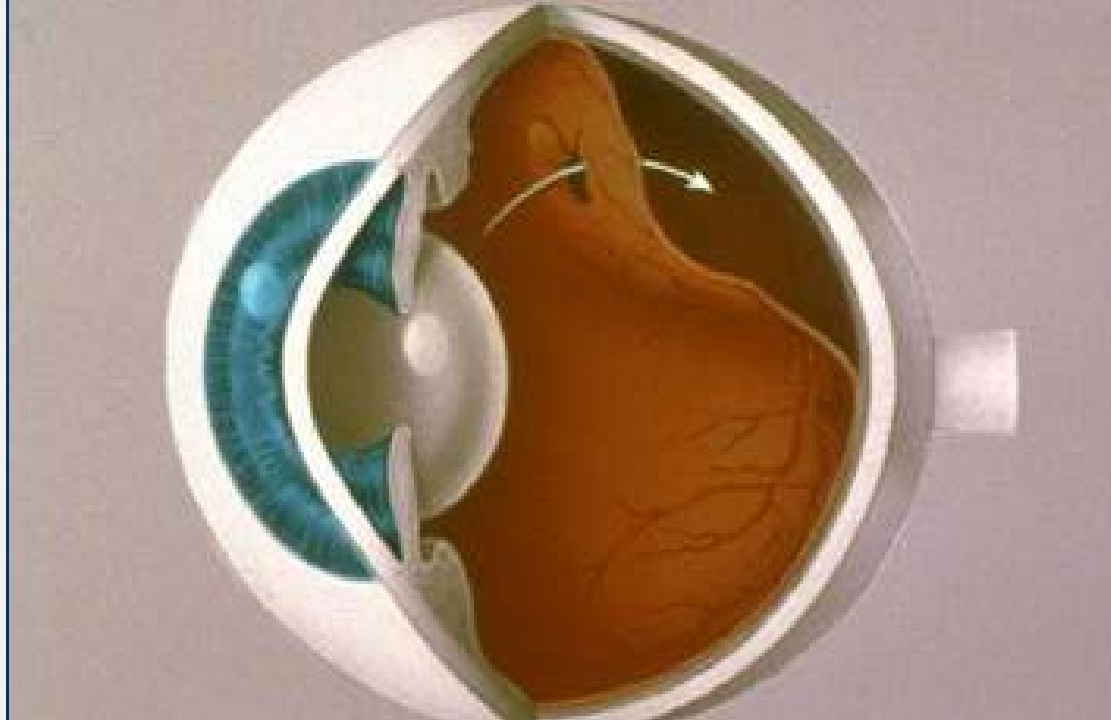
DÉCHIRURE RÉTINIENNE



(From Wilkinson CP: Rhegmatogenous retinal ophthalmology. In Yanoff M, Duker JS [eds]: *Ophthalmology*. London, Mosby, 1999.)

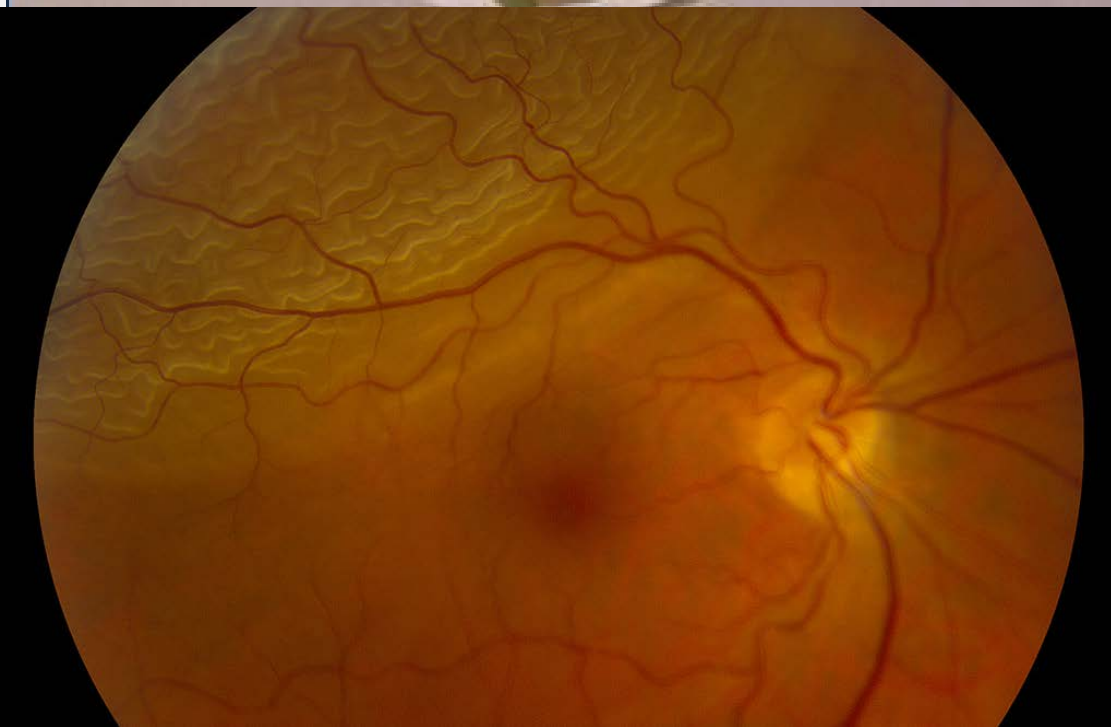
Elsevier items and derived items © 2005 by Elsevier Inc.





DÉCOLLEMENT DE RÉTINE

- Survient quand le vitré liquéfié passe par la déchirure et s'infiltré sous la rétine
- Cause une perte de champs de vision



APPROCHE DU PATIENT AVEC FLOTTANTS

De longue date

- Rassurer

Flottants récents sans flashes

- Faire voir par optométriste

Flottants récents avec flashes

- Consultation en ophtalmologie

MESSAGES- CLÉS

1. La sécheresse oculaire est fréquente et peut avoir un impact important sur la qualité de vie.

2. La sécheresse oculaire et la blépharite sont des maladies chroniques et nécessitant donc un traitement chronique.

3. Les flottants sont communs et bénins si non accompagnés de flashes.

MERCI!



Centre hospitalier
universitaire
de Sherbrooke

