



# Pathologies oculaires fréquentes au comptoir

Dre E. Salamin



**Hôpital ophtalmique  
Jules-Gonin**

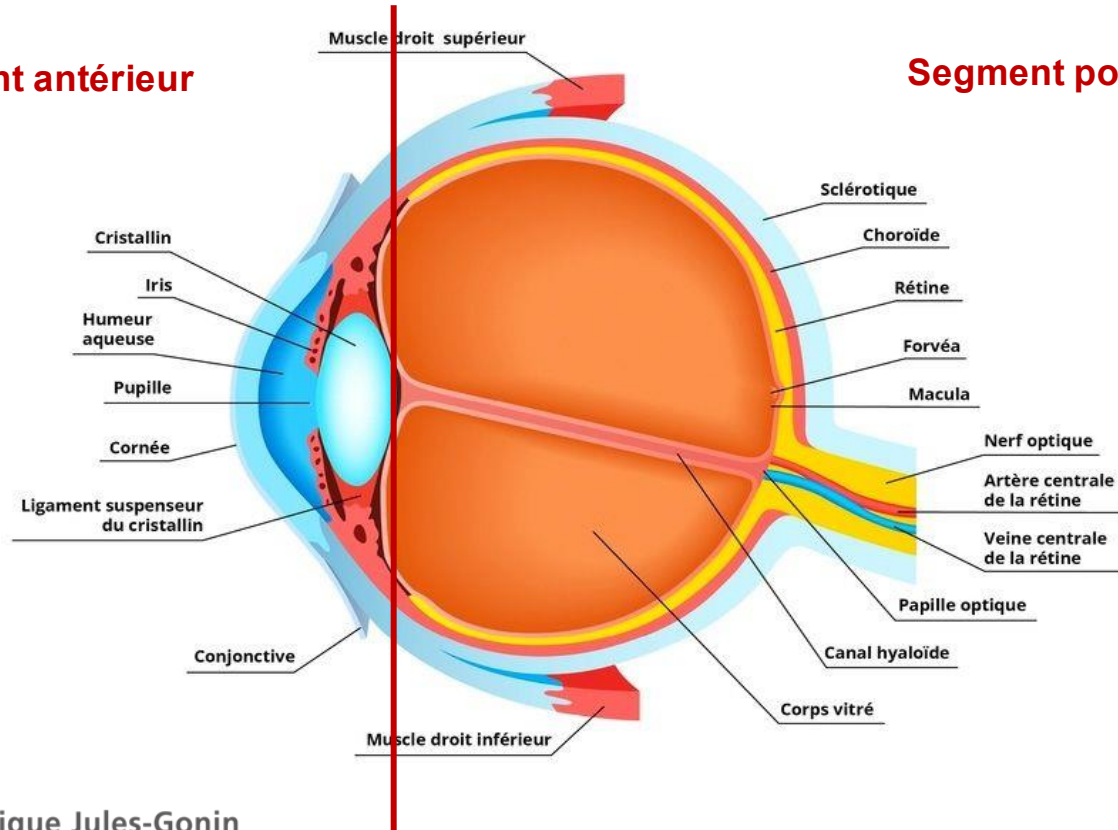
Service universitaire d'ophtalmologie  
Fondation Asile des aveugles



# Anatomie de l'oeil

**Segment antérieur**

**Segment postérieur**





# Pathologies oculaires fréquentes au comptoir/aux urgences

- Œil rouge
- Tuméfaction palpébrale



# Œil rouge



- **Sécheresse oculaire / Blépharite**
- **Conjonctivites**
- **Hémorragie sous-conjonctivale**
- **Kératites infectieuses**
- **Corps étranger cornéen**
- **Sclérite/épisclérite**
- **Uvéite antérieure aigue**
- **Glaucome aigu par fermeture de l'angle**





# Sécheresse oculaire / Blépharite

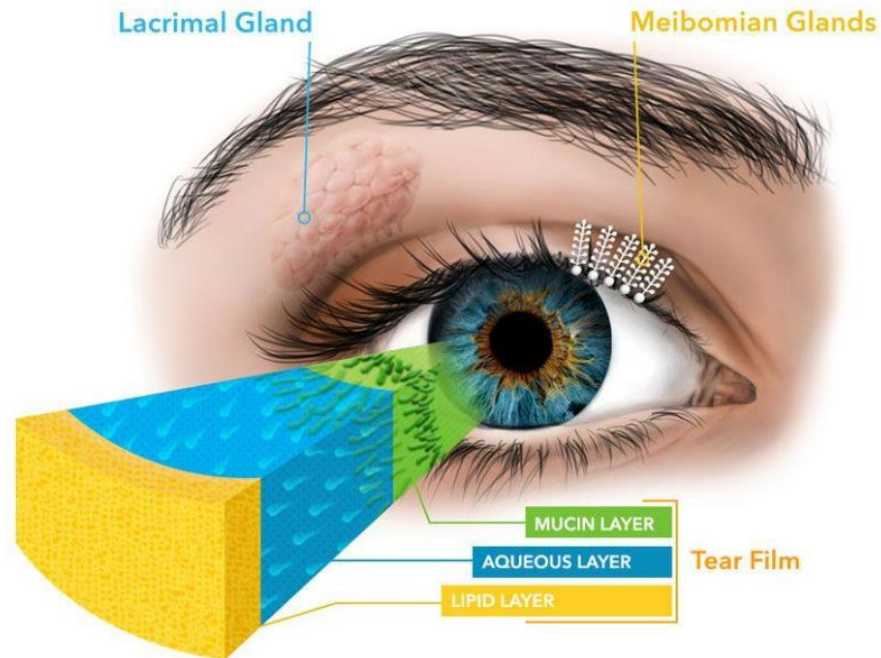


- **Symptômes typiques sécheresse**
  - Démangeaisons (le plus fréquent)
  - Sensation de grain de sable
  - Brûlures / Picotements
  - Fatigue visuelle (écrans)
  - Vision floue (qui s'améliore en clignant)
  - Rougeur légère
  - Larmoiement paradoxal (réflexe)
  - Bilatéral, asymétrique souvent
  
- **Blépharite**
  - Bord palpébral rouge, croûtes
  - Yeux collés le matin





# Sécheresse oculaire / Blépharite

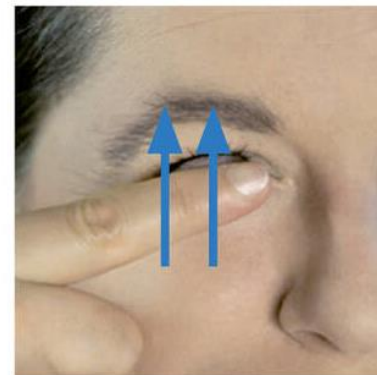




# Sécheresse oculaire / Blépharite



- **Traitement**
  - **Hygiène palpébrale**





# Sécheresse oculaire / Blépharite

- **Traitement**



- **Hygiène palpébrale**

- **Lubrification:**

- **Larmes artificielles 4-6x/j (UD)**
- **+/- Pommade vitamine A le soir**



# Sécheresse oculaire / Blépharite

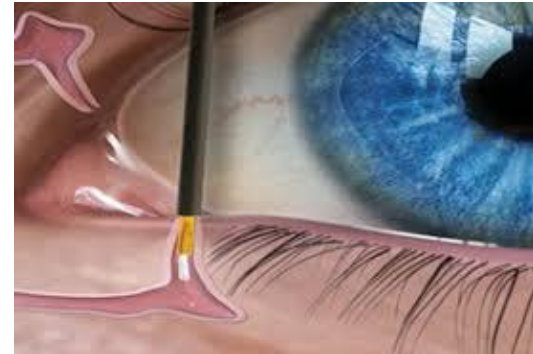
## Traitement de fond

### Palier 1

- Hygiène palpébrale
- Lubrification

### Palier 2a

- **Anti-inflammatoires locaux:**  
FML, Softacort, DexaFree
- **Bouchons méatiques**





# Sécheresse oculaire / Blépharite

## Traitement de fond

### Palier 2b

- **Azyter collyre**  
2x/jour pendant 3j, chaque 15j pendant 3mois
- **Doxycycline collyre 0.025%**  
4 mois de traitement (4-3-2-1x/j chaque 4sem)
- **Doxycycline orale – Oracea** caps ret 40mg 1x/j  
pendant 8 semaines (Rosacée)
- **Ciclosporine collyre 1mg/ml (Ikervis)**  
1x/jour

### Palier 3

- **Sérum autologue**  
4x/jour
- **Lentilles de contact sclérales**

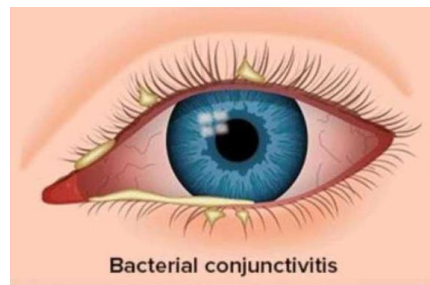
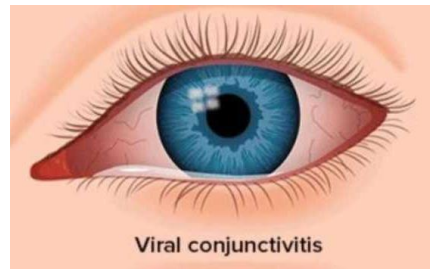
### Palier 4

- **Traitements chirurgicaux**



# Conjonctivite

- **Infectieuse**
  - Virale
  - Bactérienne
- **Allergique**





# Conjonctivite virale



## La plus fréquente

- **Signes oculaires**

- Bilatéral
- Rougeur diffuse
- Larmolement
- Sécrétions claires aqueuses (non purulentes)
- Sensation de brûlure / gêne

- **Evolution**

- Commence unilatéral → bilatéral en 24-48h
- Durée : 7 à 14 jours (parfois plus)
- Guérison spontanée dans la majorité des cas

- **Signes associés fréquents**

- +/- adénopathie préauriculaire
- Contexte ORL : rhinite, pharyngite
- Contexte de contagion

- **Traitement**

- Rinçages NaCl 0.9% 3-4x/jour
- Larmes artificielles
- Hygiène des mains (contagiosité)



# Conjonctivite bactérienne



- **Signes oculaires**
  - Unilatéral
  - Rougeur diffuse
  - Sécrétions purulentes épaisses jaunes
  - Sensation de brûlure / gêne (peu de démangeaisons)
  - Paupières collées le matin
  
- **Traitement**
  - Rinçages NaCl 0.9% 3-4x/jour
  - Antibiotiques topiques: Tobrex ou Floxal 4x/j ou Tobradex 4x/j si très inflammatoire



# Conjonctivite allergique

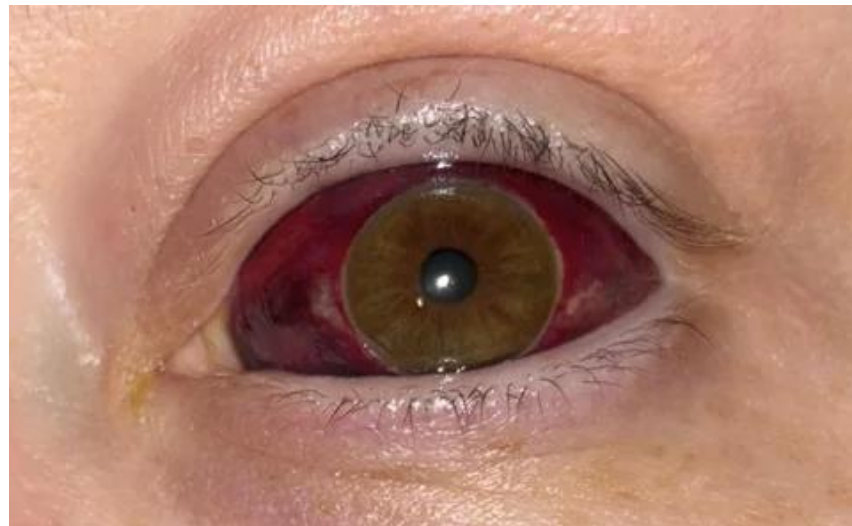
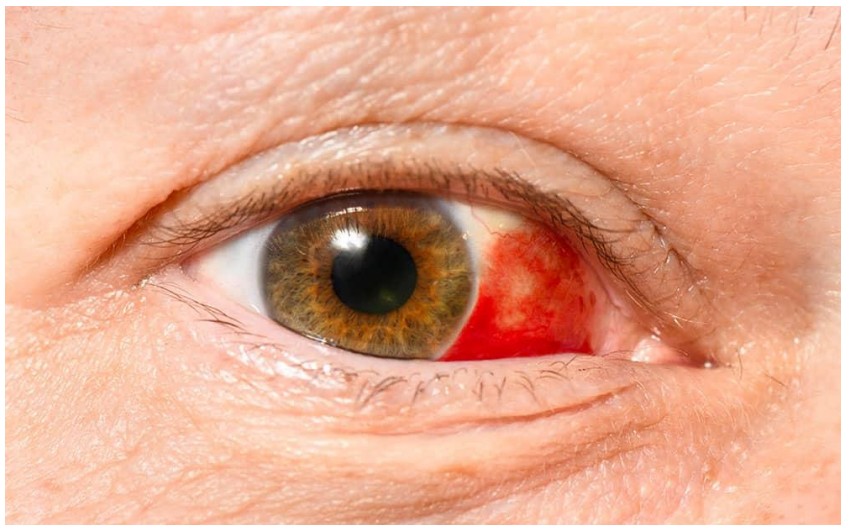


- Inflammation de la conjonctive liée à une **réaction d'hypersensibilité (IgE)** à un allergène (pollen, acariens, poils d'animaux, cosmétiques...)
- **Symptômes clés**
  - **Prurit intense** (signe le plus évocateur)
- **Signes oculaires**
  - Bilatéral
  - Très légère rougeur conjonctivale
  - Chémosis possible
  - Larmolement clair
  - Œdème palpébral possible
- **Contexte évocateur**
  - Terrain atopique (asthme, eczéma)
  - Saison des pollen
  - Contact récent avec allergène
- **Traitement**
  - Rinçages NaCl 0.9% 2-3x/j
  - Larmes artificielles
  - Anti-histaminiques topiques: par ex. Zaditen, Opatanol, Zaabak



# Hémorragie sous-conjonctivale

= hyposphagma

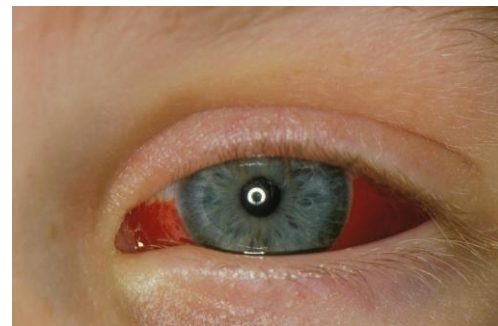
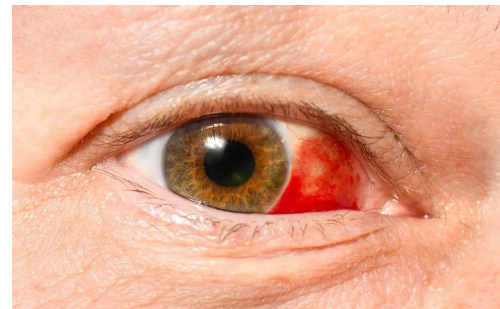




# Hémorragie sous-conjonctivale

= hémorragie sur pic hypertensif

- Asymptomatique
- S'étend typiquement dans les premières 24h
- Contexte: HTA, anticoagulants
- Red flags:
  - enfant
  - contexte de traumatisme

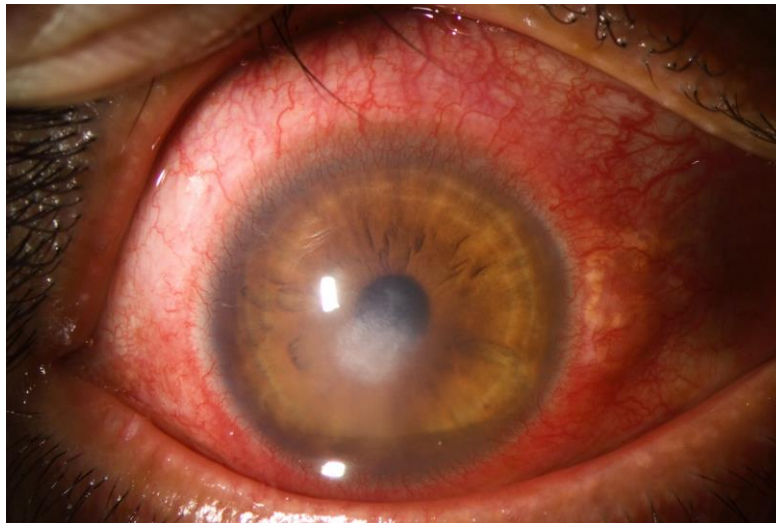




# Kératite infectieuse

- Bactérienne
- Virale (herpétique)
- Fongique
- Parasitique

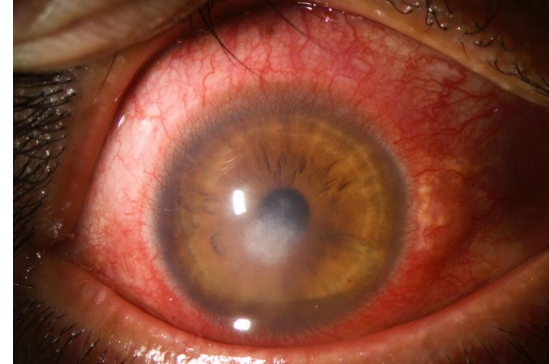
→ unilatéral





# Kératite infectieuse sur lentille de contact

- **Pathogène: Pseudomonas le plus fréquent**
- **Signes oculaires**
  - Douleur oculaire importante
  - Photophobie +++
  - Baisse d'acuité visuelle
  
  - Rougeur importante
  - Cercle périkératique
  - Larmoiement important
  - Peu de sécrétions
- **Contexte**
  - port de lentilles de contact
  - contact avec eau





# Kératite infectieuse sur lentille de contact

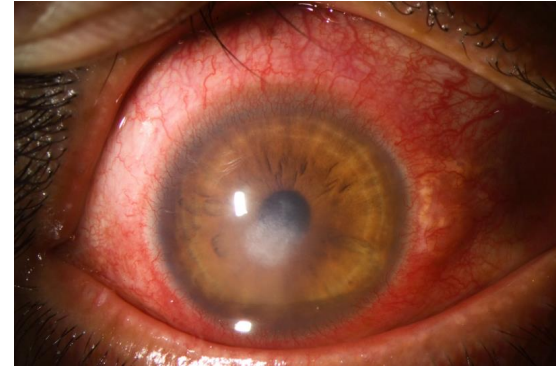
- **Traitement**

- Antibiothérapie topique à large spectre

Kefzol (céfazoline) + Floxal (ofloxacine)

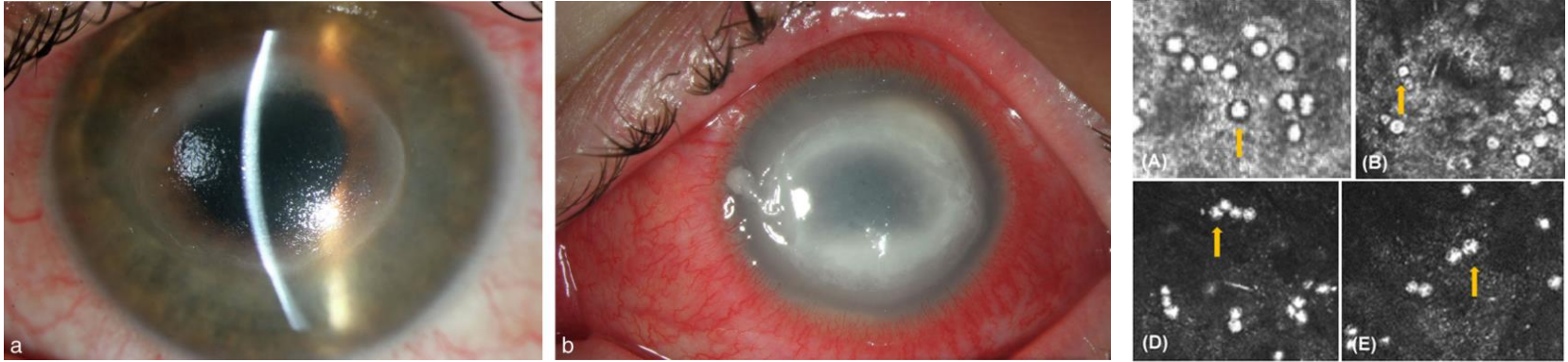
1x/**heure** en alternance

- Puis antibiothérapie ciblée selon résultat du frottis cornéen





# Kératite amibienne



- **Pathogène: Acanthamoeba**

- **Contexte**

- port de lentilles de contact
- contact avec eau

## Confoscan

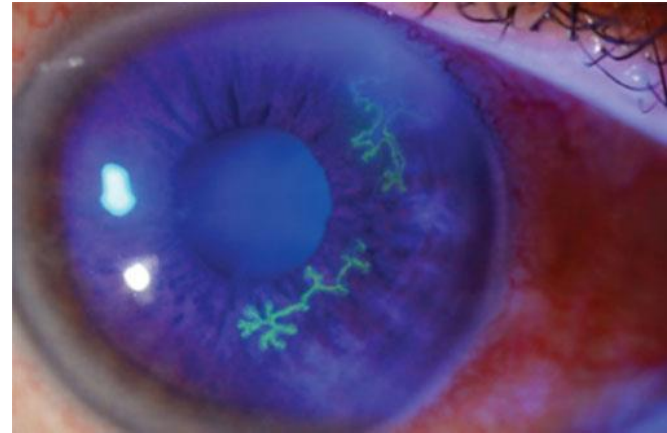
## Traitement

- Polyhexaméthylène biguanide (PHMB) 1x/h
- Désomédine 1x/h
- Floxal 4x/j



# Kératite infectieuse herpétique

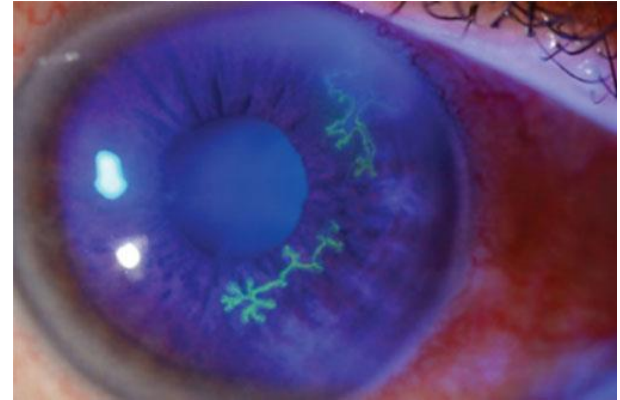
- **Signes oculaires**
  - Douleur oculaire
  - Rougeur oculaire
  - Photophobie
  - Larmoiement
  - Pas de sécrétions
- +/- lésions vésiculaires cutanées
- **Contexte**
  - Antécédents de boutons de fièvre





# Kératite infectieuse herpétique

- **Traitement**
  - épithéliale: Aciclovir pommade 5x/jour pendant 7j
  - stromale ou endothéliale: Valaciclovir oral





# Corps étranger cornéen



## Symptômes

- Douleur oculaire importante
- Larmoiement

## Signes oculaires

- Hyperémie
- Corps étranger visible

## Contexte

- Travail de chantier / meulage-métal / bois



# Corps étranger cornéen



## Traitement

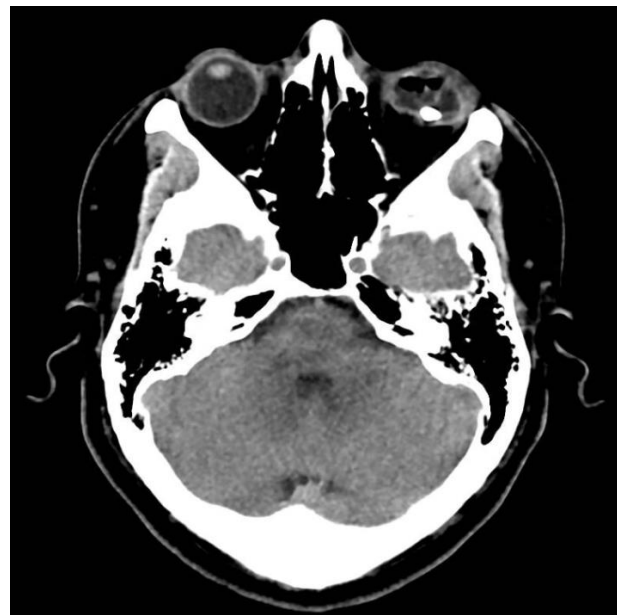
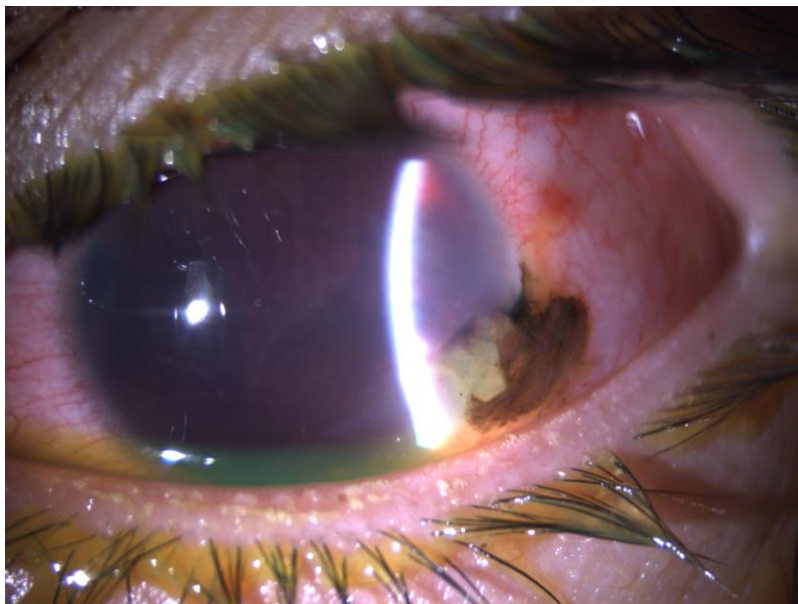
- Ablation du corps étranger
- Antibiothérapie prophylactique (Floxacil) 4x/jour pendant 7-10j
- Lubrification par larmes artificielles et pommade vitamine A

## En cas de rouille résiduelle

- Floxacil onguent 1x/2h
- Ablation résidu de rouille à 24h-48h



# Corps étranger cornéen

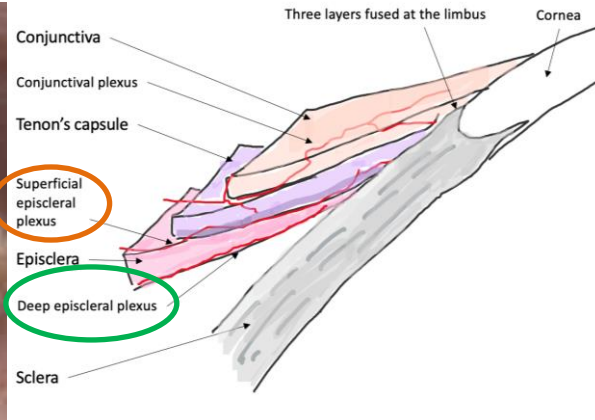




# Episclérite / sclérite

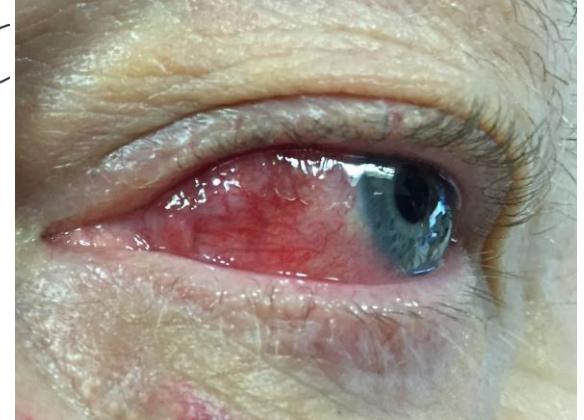
## EPISCLERITE

inflammation superficielle



## SCLERITE

inflammation profonde





# Episclérite / sclérite

## EPISCLERITE

inflammation superficielle  
de l'épisclère



## Signes et symptômes:

- Gêne sans douleur
- Rougeur localisée

Affection généralement bénigne et idiopathique

## Traitement:

- Larmes artificielles
- Compresses froides
- AINS topiques (ex: Nevanac) ou Corticoïdes topiques faibles (ex: FML) en schéma dégradé



# Episclérite / sclérite

## Signes et symptômes:

- Douleur profonde, majorée à la motilité et qui réveille la nuit
- Rougeur localisée plus intense

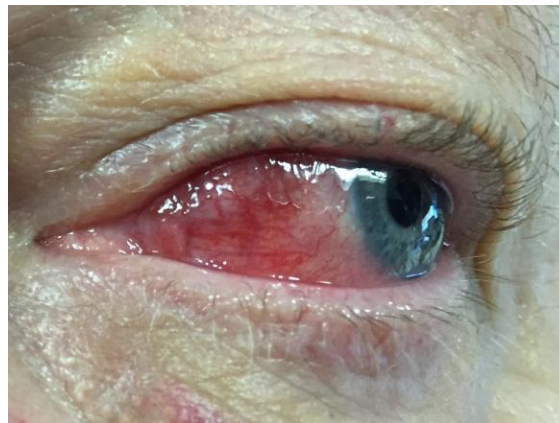
Généralement associée à des maladies inflammatoires systémiques

## Traitement:

- AINS oraux (Irfen)
- Corticoïdes topiques (ex: DexaFree) en schéma dégressif
- Larmes artificielles
- Eventuellement Prednisone orale (formes sévères)

## SCLERITE

inflammation profonde de  
la sclère





# Episclérite / sclérite

## EPISCLERITE

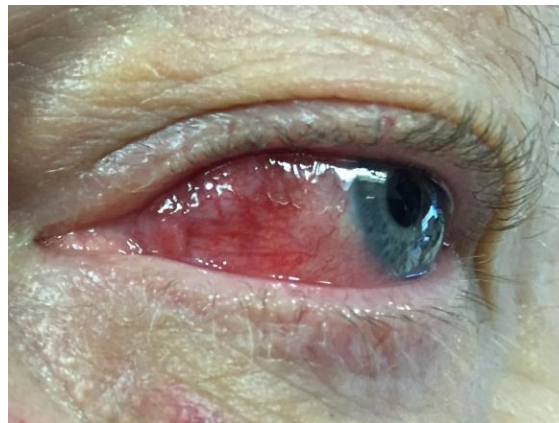
inflammation superficielle  
de l'épisclère



Test à la **phényléphrine 2.5%** positif  
→ blanchissement des vaisseaux

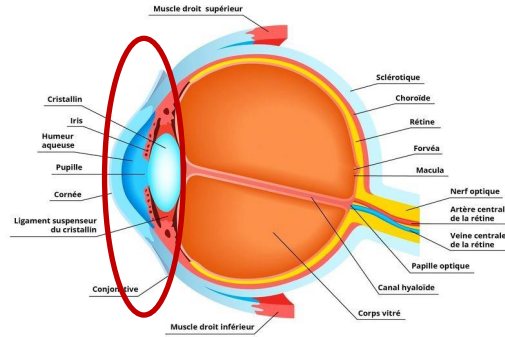
## SCLERITE

inflammation profonde de  
la sclère



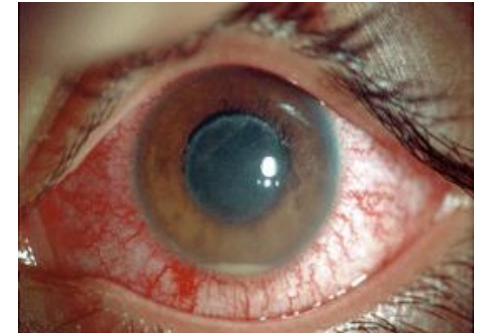
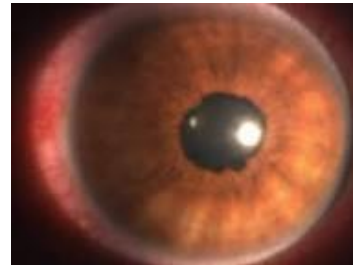


# Uvéite antérieure aigüe



## Signes oculaires

- Unilatéral
- Rougeur oculaire, cercle périkeratique
- Douleur oculaire
- Photophobie ++
- Baisse d'acuité visuelle
- Larmoiement
- Pas de sécrétions
- Déformation pupillaire

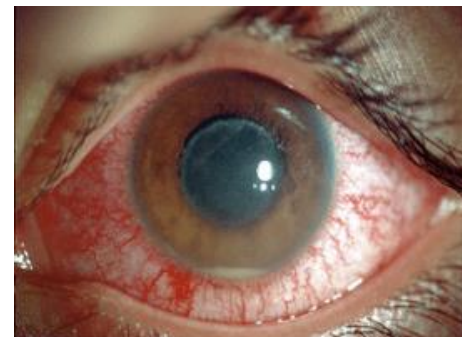
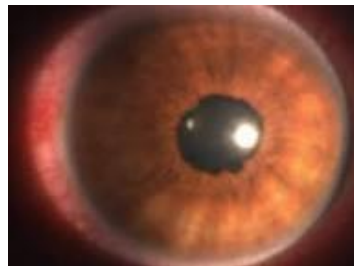
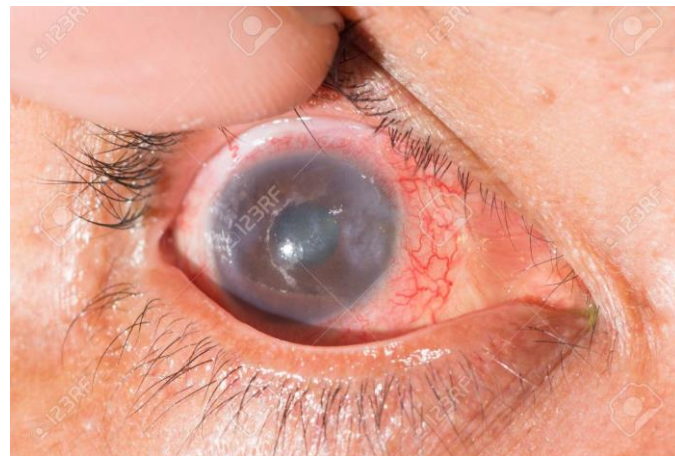




# Uvéite antérieure aigüe

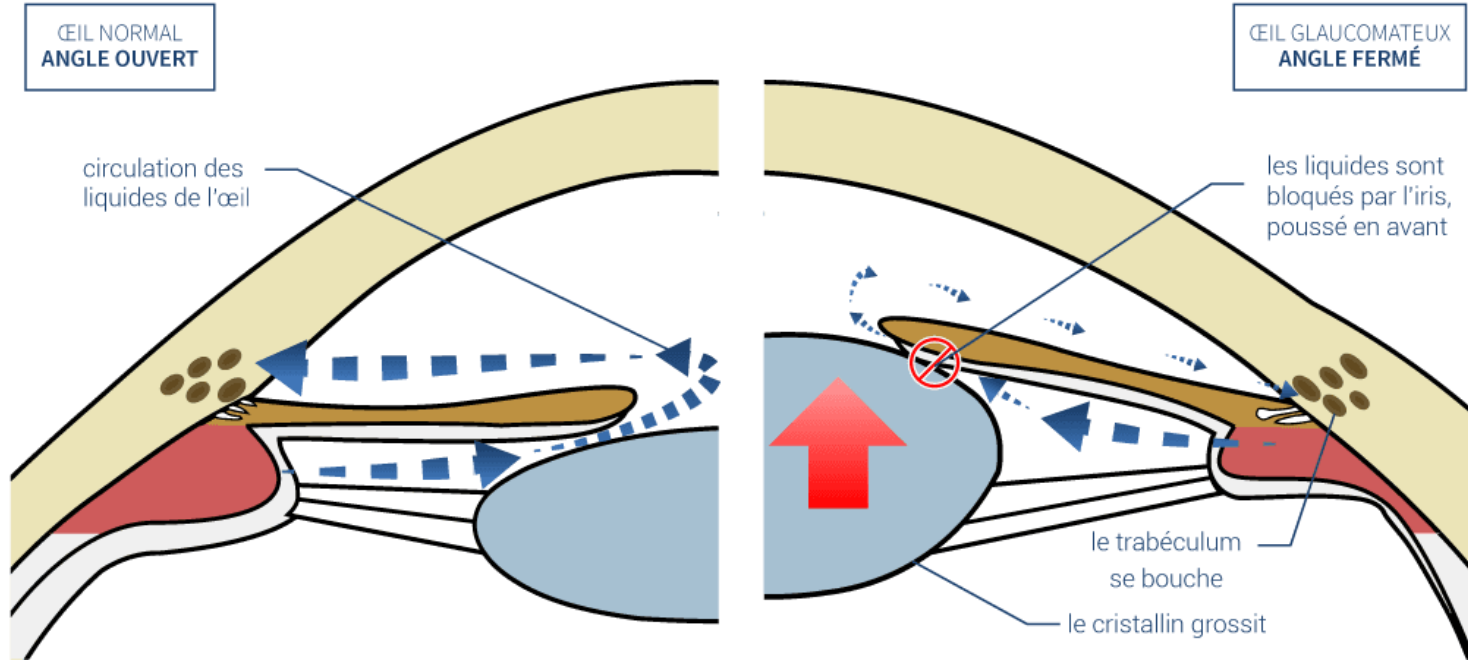
- **Traitement initial**

- Pred Forte 1x/heure
- Ultracortenol le soir
- Scopolamine 3x/jour





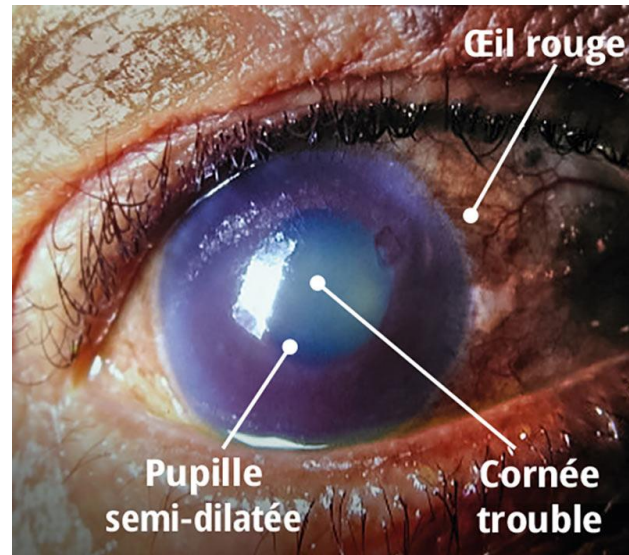
# Glaucome aigu par fermeture de l'angle





# Glaucome aigu par fermeture de l'angle

- **Signes et symptômes oculaires**
  - Douleur oculaire très intense
  - Halos colorés autour des lumières
  - Baisse de vision
  - Cornée trouble
  - Pupille semi-dilatée
  - Globe oculaire dur à la palpation
- **Signes associés**
  - Céphalées
  - Nausées / vomissements

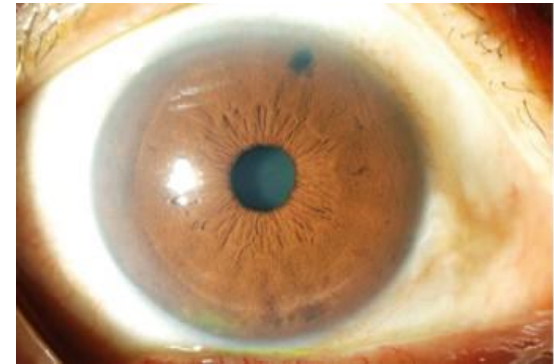
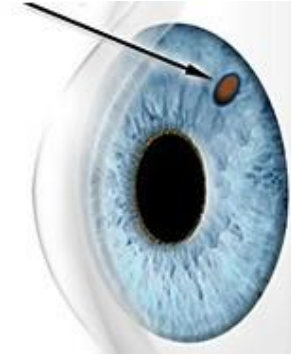




# Glaucome aigu par fermeture de l'angle

- **Traitement**

- 1° Acétazolamide IV ou PO  
Collyres hypotonisants  
(quadrithérapie)
- 2° Mannitol IV
- 3° Iridotomie périphérique





# Œil rouge - RED FLAGS

- Baisse de l'acuité visuelle
- Douleur oculaire importante, douleurs à la motilité oculaire
- Port de lentilles de contact
- Rougeur localisée
- Photophobie importante
- Antécédent de traumatisme / corps étranger
- Déformation de l'iris





# Tuméfaction palpébrale

- **Blépharite**
- **Chalazion / Orgelet**
- **Dacryoadénite**
- **Cellulite préseptale ou orbitaire**
- **Eczéma palpébral**



# Blépharite



## Signes:

- croûtes dures au ras-des-cils
- desquamations en collerette



Staphylococcus aureus



## Signes:

- hyperémie, télangiectasies, œdème des paupières, dysfonction des gl de Meibomius
- signes de sécheresse oculaire



# Blépharite

## Traitement

- Hygiène palpébrale
- Lubrification

antérieure



Fucithalmic onguent 2x/jour  
pendant 2-3 semaines

postérieure

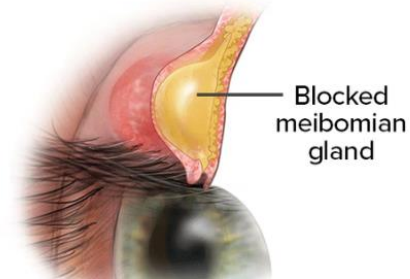


Si sévère: Tobradex onguent  
2x/jour pendant 7-10j

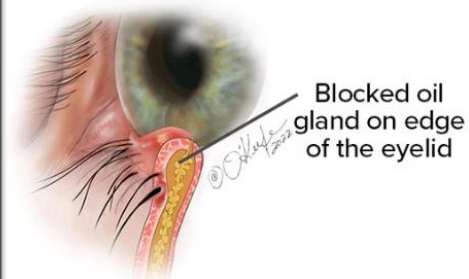
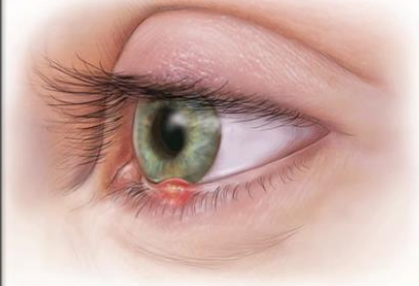


# Chalazion / Orgelet

CHALAZION



ORGELET





# Chalazion / Orgelet

- **Signes et symptômes:**
  - Tuméfaction palpébrale localisée/diffuse
  - Douleurs à la palpation
  - Point blanc
  - +/- sécrétions blanchâtre à la pression
  - Œil blanc

- **Traitement**

Hygiène palpébrale

+/- Tobradex onguent 2x/j pendant 7-10j si sévère

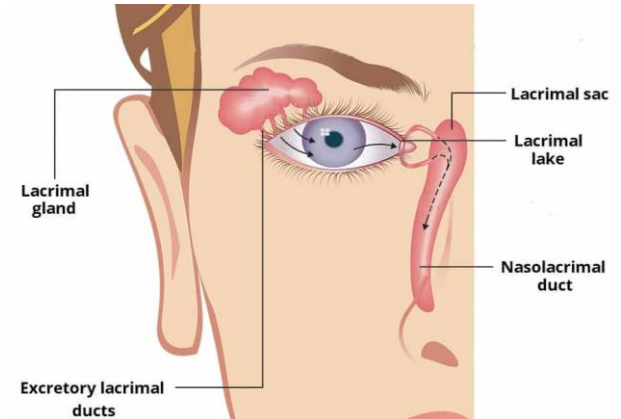
+/- lubrification





# Dacryoadénite

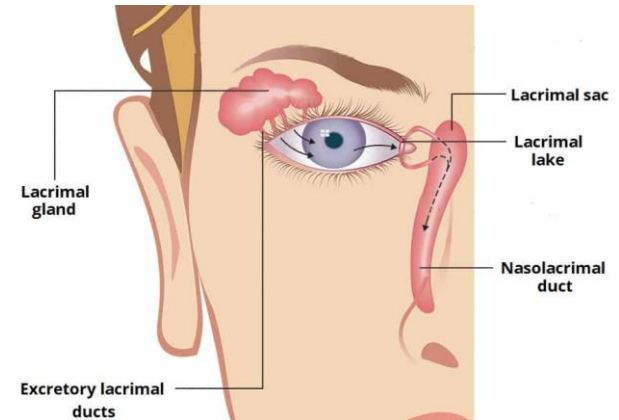
- = inflammation de la glande lacrymale
- **Symptômes**
  - Douleur supéro-externe
  - Sensation de tension palpébrale
  - Larmoiement
- **Signes oculaires:**
  - Tuméfaction palpébrale, déformation en « S » de la paupière supérieure
  - Érythème
  - Sensibilité à la palpation





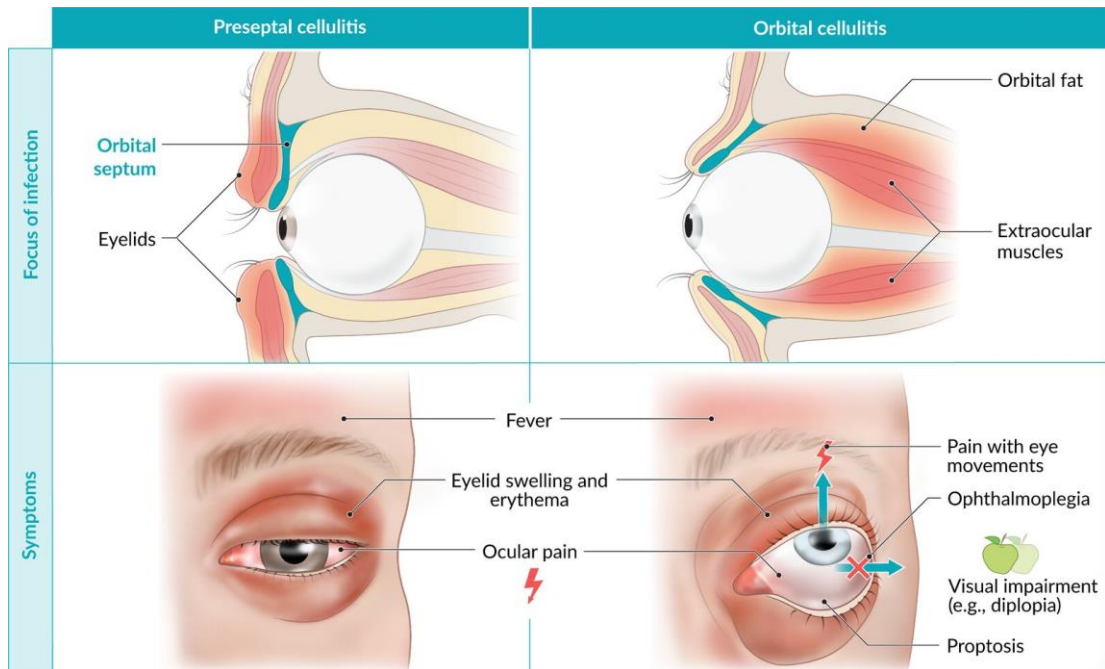
# Dacryoadénite

- = inflammation de la glande lacrymale
- Etiologies
  - Viral le plus souvent (mononucléose (EBV), oreillons, adénovirus, influenza)
  - Bactérien
  - Inflammatoire
- Traitement
  - Viral: symptomatique
  - Bactérien: antibiothérapie (Co-amoxi)





# Cellulite pré-septale / orbitaire





# Cellulite pré-septale

**= Infection des tissus situés en avant du septum orbitaire**

- **Signes et symptômes :**
  - Œdème palpébral
  - Érythème
  - Douleur modérée
  
  - Pas de chémosis
  - Pas de diplopie
  - Pas de douleur aux mouvements oculaires
  - Pas d'ophtalmoplégie
  - Pas d'exophtalmie





# Cellulite pré-septale

**= Infection des tissus situés en avant du septum orbitaire**

- **Causes:**
  - Chalazion / Orgelet infecté
  - Plaie cutanée
  - Piqûre d'insecte
  - Dacryocystite
- **Traitement**
  - antibiothérapie orale: co-amoxicilline
  - +/- tobradex onguent
  - antalgiques





# Cellulite orbitaire

= **Infection des tissus situés en arrière du septum orbitaire**

- **Signes et symptômes**

- Œdème palpébral important
- Douleur orbitaire et aux mouvements oculaires
- Limitation oculomotrice
- Diplopie
- Exophtalmie
- Chémosis
- Fièvre

- **Signes de gravité**

- Baisse visuelle
- Déficit pupillaire afférent

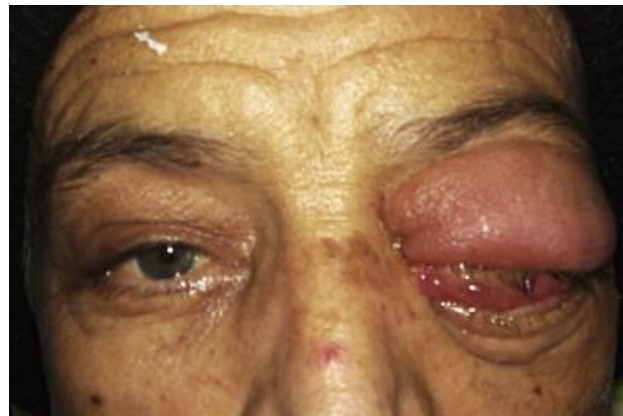




# Cellulite orbitaire

= **Infection des tissus situés en arrière du septum orbitaire**

- **Causes :**
  - Sinusite ethmoïdale (cause principale)
  - Traumatisme / corps étranger
  - Chirurgie orbitaire
  - Infection/chirurgie dentaire
  - Progression d'une cellulite pré-septale
- **Traitement :**
  - Antibiothérapie IV
  - +/- chirurgie (drainage abcès)





# Eczéma palpébral

- **Symptômes**
  - Prurit ++
  - Brûlure
  - Sécheresse cutanée
  - Symptômes de sécheresse oculaire
- **Signes oculaires :**
  - Érythème palpébral
  - Œdème palpébral
  - Desquamations / fissures / croutes
  - Blépharite associée
  - +/- Sécheresse oculaire associée





# Eczéma palpébral

- **Causes**
  - Dermatite atopique
  - Dermatite de contact
  
- **Traitement**
  - Stopper le déclencheur
  - Crèmes réparatrices
  - Corticoïdes topiques: Ultracortenol ong (2x/j pendant 7-10j)
  - Tacrolimus: Protopic 0.03% ong  
(1x/j pendant 1 mois, 1x chaque 2j pendant 1 mois)





# Tuméfaction palpébrale - RED FLAGS

- Baisse de l'acuité visuelle
- Douleurs à la motilité
- Vision double
- Impression d'exophtalmie
- État fébrile

Merci pour votre attention

