

Université Ferhat Abbas Sétif 1
Centre hospitalo-universitaire Sétif
Service d'ophtalmologie
Pr S. KHIAR

ŒIL ROUGE NON DOULEUREUX

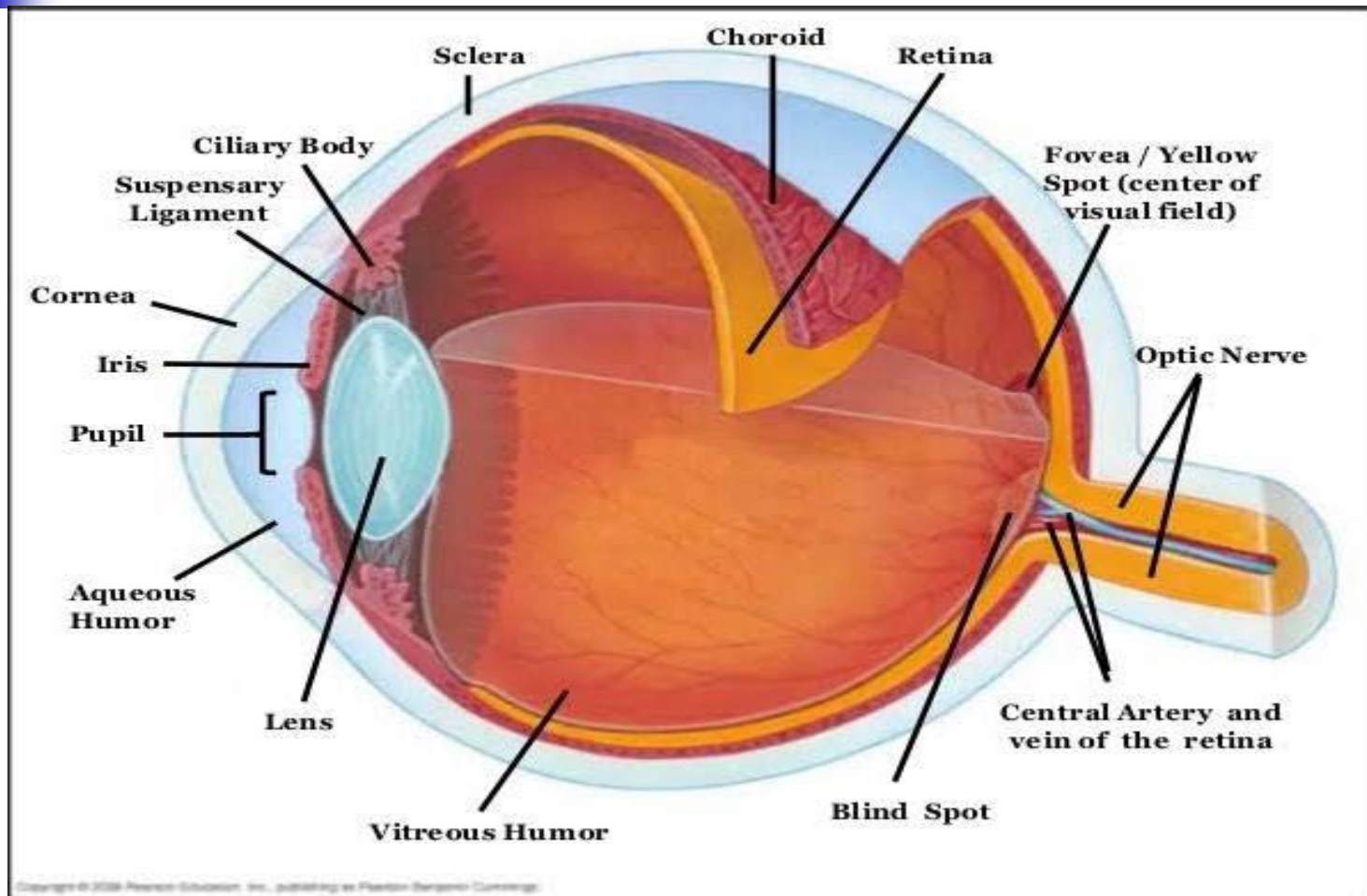




I-Introduction

- Un des motifs les **plus fréquents** de consultation en ophtalmologie
- Peut être un symptôme **isolée ou associé** à d'autres signes cliniques ophtalmologiques, voire généraux.

II-Rappel anatomique



De façon schématique, l'œil est formé de trois enveloppes et d'un contenu:



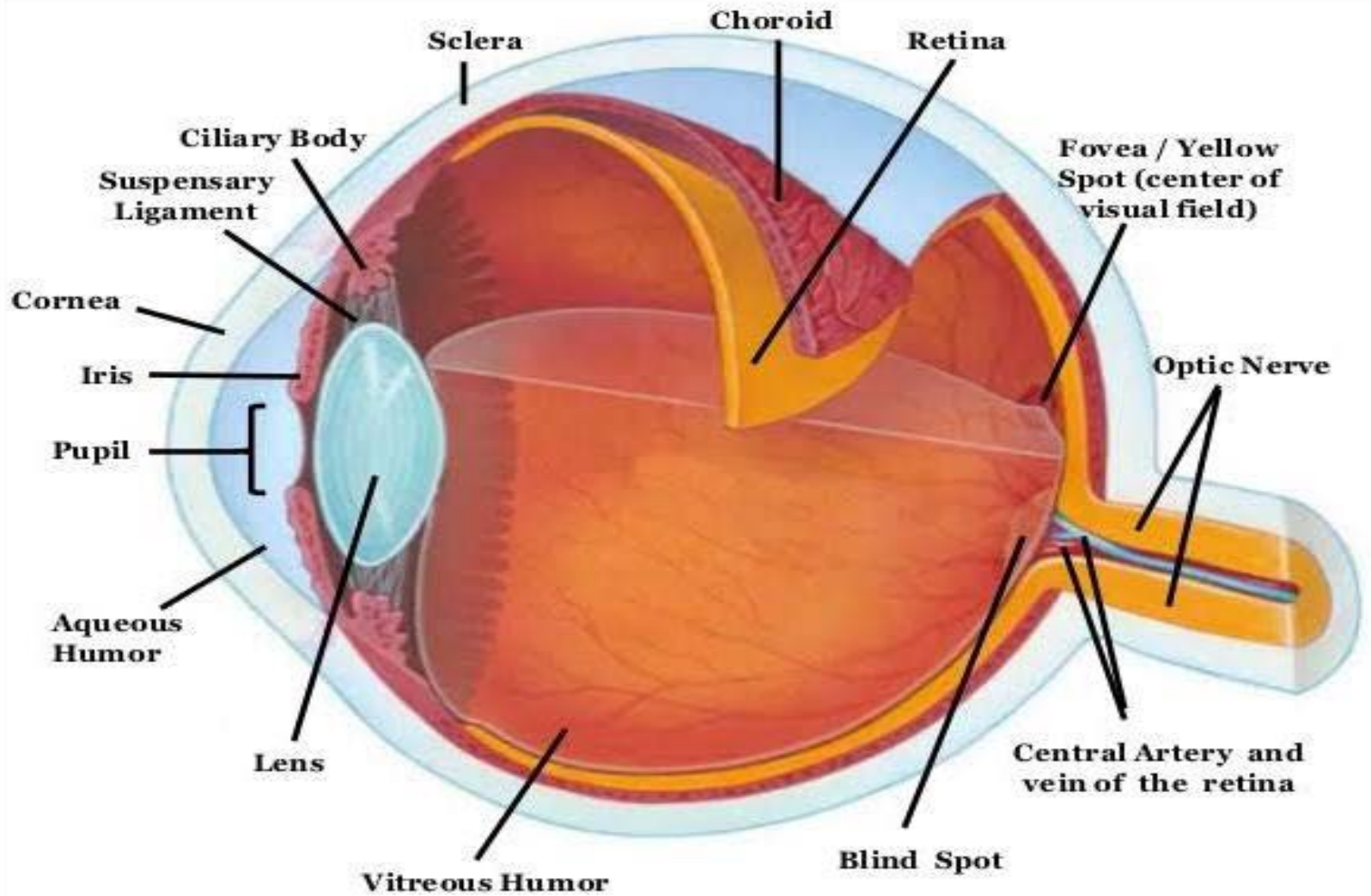
1. Les enveloppes, de dehors en dedans sont:


✓ **La sclérotique:**

✓ **L'uvée:**

qui comprend au niveau du segment antérieur *l'iris et le corps ciliaire, et* en arrière, *la choroïde.*

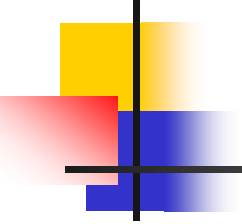
✓ **La rétine:**





2. Le contenu oculaire est représenté par les milieux transparents:

- ✓ **En avant, l'humeur aqueuse** qui remplit l'espace compris entre la cornée en avant, le cristallin en arrière.
- ✓ **Au milieu le cristallin**, lentille biconvexe suspendue au corps ciliaire par le tendon de Zinn (ou zonule).
- ✓ **En arrière, le corps vitré** qui remplit l'espace situé derrière le cristallin.



L'ensemble de ces structures est habituellement individualisé, tant sur le plan anatomique qu'en clinique, en segments:

✓ **Le segment antérieur**, comportant : **la cornée, l'humeur aqueuse, l'iris, l'angle iridocornéen, le corps ciliaire et le cristallin.**

✓ **Le segment postérieur**, comportant **la sclérotique, la choroïde, la rétine et le corps vitré.**



III-Diagnostic positif

1-Interrogatoire

Précise le mode d'apparition de la rougeur oculaire :

- récente ou ancienne,
- aiguë ou chronique,
- unilatérale ou bilatérale soit d'emblée soit avec un intervalle libre.

contexte épidémique: conjonctivite.



III-Diagnostic positif

1-Interrogatoire

ATCD ophtalmologiques et généraux

- Intervention chirurgicale.
- Traumatisme (même minime)
- Instillation de collyre, lentilles de contact
- Infection ORL simultanée, allergie



1-Interrogatoire

Signes accompagnateurs

- ✓ Baisse d'acuité visuelle
- ✓ Photophobie
- ✓ Blépharospasme
- ✓ Larmoiement (signes irritatifs)



2-Examen ophtalmologique

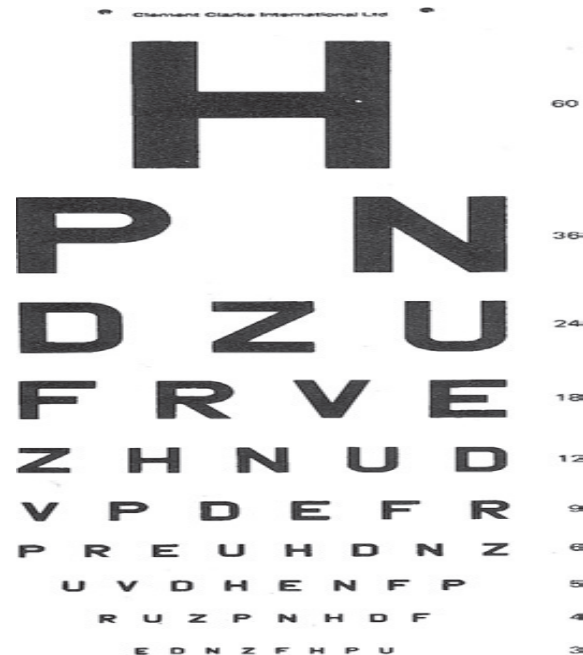
- Méthodique
- bilatérale et comparative
- De l'œil et de la région palpébrale



2-Examen ophtalmologique

Acuité visuelle

- ✓ de loin et de pré
- ✓ Avec une correction optique eventuelle





2-Examen ophtalmologique

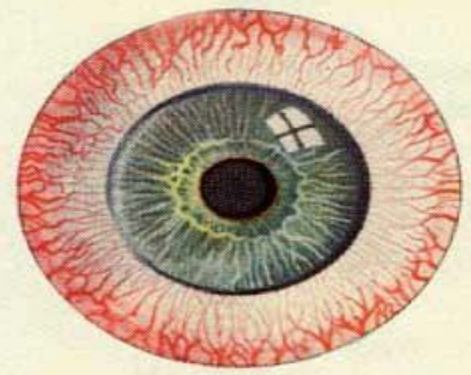
- **Inspection :**

- Topographie de la rougeur (localisée ou diffuse uni ou bilatérale)
- L'existence d'un larmoiement et/ou des sécrétions

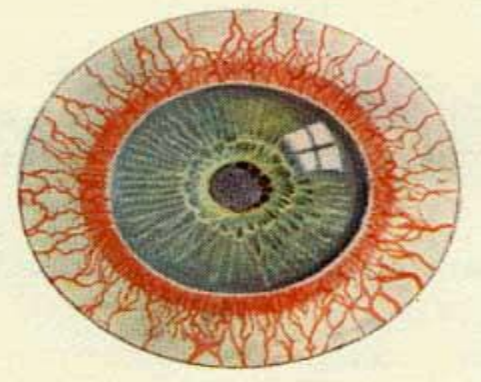


2-Examen ophtalmologique

- **Examen conjonctive** : bulbaire + palpébrale
- ❖ **Topographie et aspect de la rougeur:**
 - ✓ En nappe hémorragique
 - ✓ Diffuse
 - ✓ En secteur
- ❖ **Examen des culs de sac conjonctivaux** a la recherche de corps étrangers, follicules, papilles



rougeur
conjonctivale



rougeur
périkératique



2-Examen ophtalmologique

- **Segment antérieur** :

- ✓ Cornée
- ✓ Chambre antérieure
- ✓ Iris
- ✓ Pupille (forme + réflexe photomoteur)

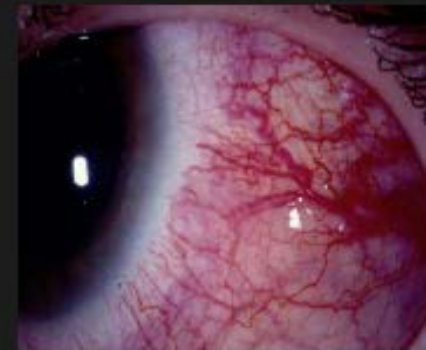
Œil rouge non douloureux sans BAV



Hémorragie SC



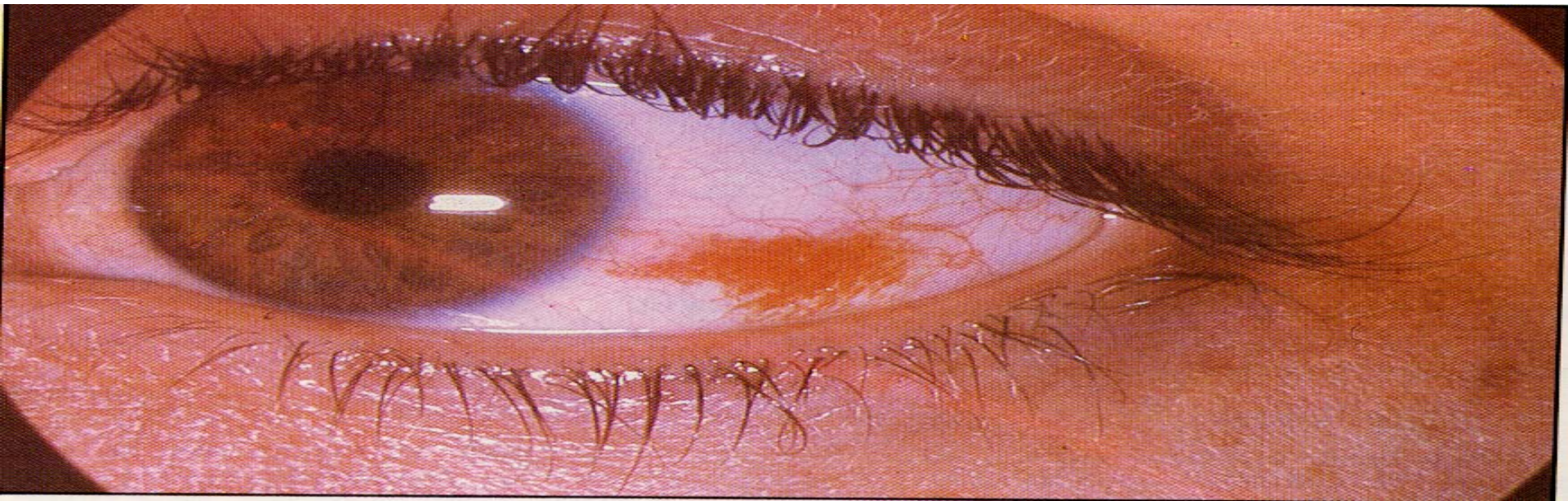
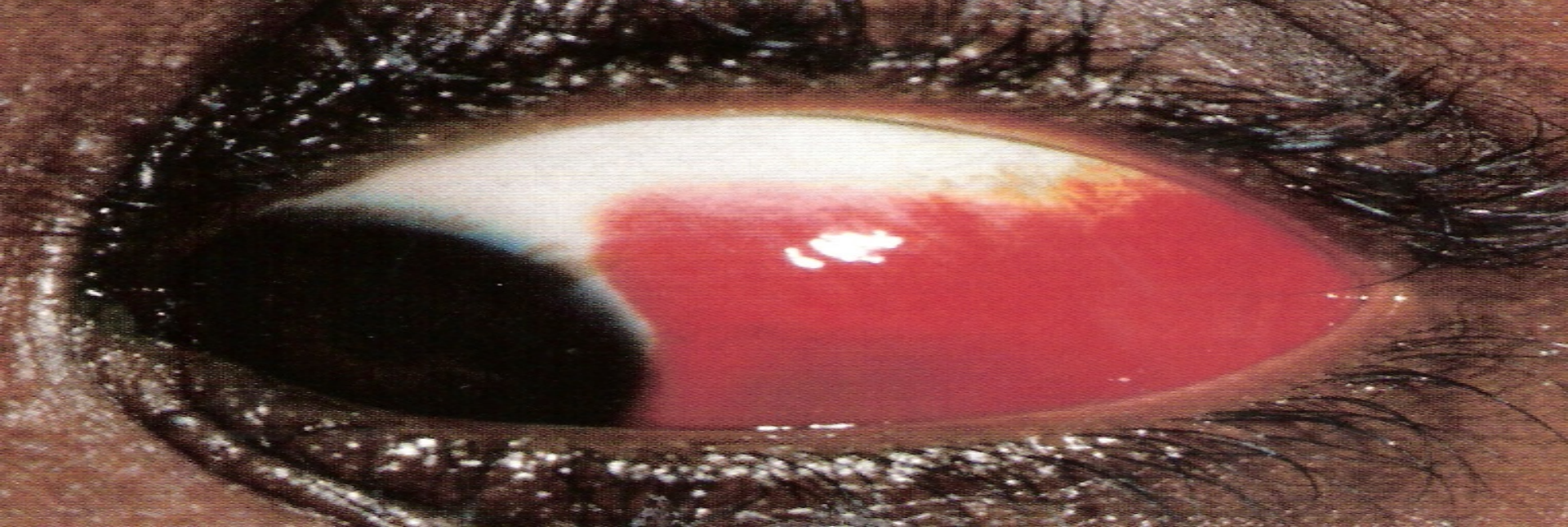
Conjonctivite





Hémorragie sous conjonctivale

- Atteinte unilatérale
- Spontanée ou post traumatique
- Rougeur localisée, rarement diffuse
- Indolore
- Sans BAV
- Pas de photophobie ni larmoiement





Examen à la lampe à fente :

Saignement dans l'épaisseur de la conjonctive donnant une rougeur homogène, unilatérale localisée ou diffuse.





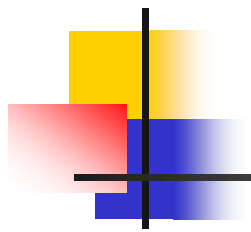
Hémorragie sous conjonctivale

Etiologie:

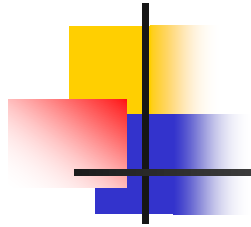
- Fragilité capillaire
- HTA
- Diabète
- Pathologie de coagulation

Traitement:

- Régression spontanée en 1-3 Semaines



Conjonctivites



- Inflammation de la muqueuse conjonctivale en réponse à une agression bactérienne , virale , parasitaire , mycosique ou allergique .
- Fréquente + + + et bénigne sauf si associé à un trachome .
- Tableaux cliniques polymorphes .
- Étiologies multiples .



Conjonctivites

- BACTERIENNE LE PLUS SOUVENT
- VIRALES
- ALLERGIQUES
- MYCOSIQUES , voire PARASITAIRES



Signes fonctionnels communs :

- Oeil rouge non douloureux sans BAV
- Sensations de grains de sables
- Sécrétion avec paupières collées le matin
- Prurit .
- Larmoiement +/- photophobie



Examen à la LAF :

- **Hyperhémie conjonctivale** prédominant au niveau des culs de sac et de la conjonctive palpébrale .
- **Hyperplasie papillaire ou folliculaire**
- Cornée normale
- Chambre antérieure , iris , tonus oculaire normaux .



A-Conjonctivites bactériennes

- Très fréquentes .
- • Bilatérales .
- • Début brutal.
- • Sans prurit .
- • Sécrétions mucopurulentes.
- • Rougeur conjonctivale diffuse .
- • Chémosis, œdème palpébral .
- •



Trépiéd évocateur:

- **Sécrétions mucopurulentes**
- **Absence de follicules.**
- **Absence d`ADP prétragienne.**





Agents:

- Staphylocoque doré
- Streptocoque
- Pneumocoque
- Haemophilus
- Gonocoque
- Chlamydia trachomatis.



Traitement:

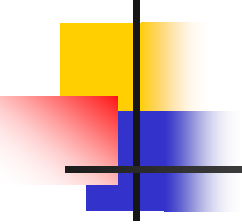
- ATB en collyre pendant 8 à 10 j
- Lavage au sérum



B-Conjonctivites virales

Caractères communs aux conjonctivites virales:

- Fréquentes : 15% des conjonctivites .
- Sécrétions claires
- Complications possibles:
 - * Kératoconjonctivites
 - * Kérato-uvéites

- 
-
- Apparaissent par des épidémies
 - Notion de contagion
 - Elles sont dominées par les conjonctivites à adénovirus.

Conjonctivites virales



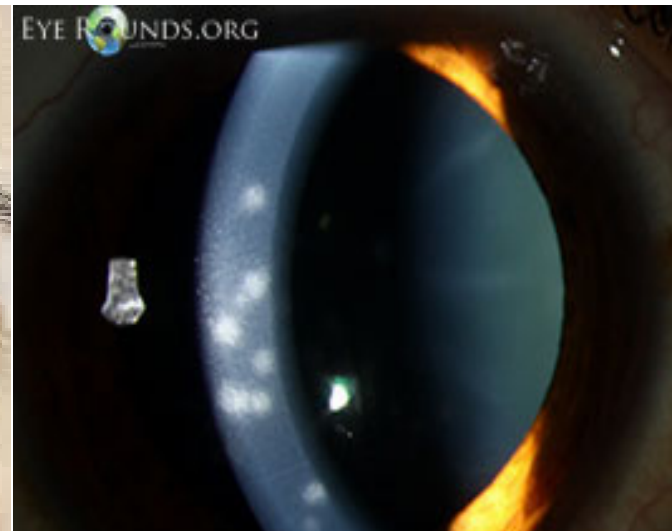
Conjonctivites virales



Conjonctivites virales



Conjonctivites virales





Traitement:

- Traitement par lavage oculaire fréquent au sérum salé + collyre antiseptique
- Corticoïdes **contre indiqués**
- Prévention par hygiène des mains et minimisation de contact
- Eviction scolaire + + + +



Conjonctivites allergiques

- **ATCDS familiaux et/ou personnels d'atopie ou allergie**
- **signes ORL associés**
 - éternuements
 - rhinorrhée claire
 - picotements du nez
- **Bilatérales**
- **Contexte saisonnières**
- **PRURIT**, rougeur, larmoiement et photophobie

Conjonctivites allergiques



Conjonctivites allergiques





Traitement

- Eviction, élimination et évitement de l'allergène s'il est identifié
- Antihistaminiques et/ou Antidégranulants mastocytaires en collyre (parfois par voie orale)
- Les corticoïdes sont utilisées dans la phase d'attaque ou lorsqu'il y a une atteinte cornéenne