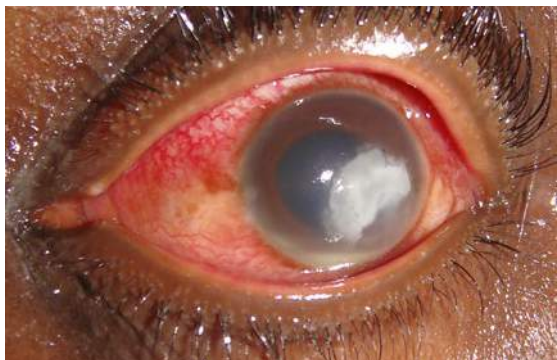


Questions sur une image



MATTHEW BURTON

Ce patient est un homme de 35 ans vivant dans un pays d'Afrique équatoriale. Depuis deux semaines, il présente les symptômes suivants qui deviennent progressivement plus marqués : douleur oculaire, rougeur oculaire et vision réduite (1/10) dans l'œil gauche. Le problème a commencé après une éraflure de l'œil gauche par une feuille de maïs durant la récolte. L'œil droit n'est pas affecté.

Question 1 Quel est le diagnostic le plus probable ?

- a. Uvéite chronique
- b. Kératite causée par le virus Herpès simplex
- c. Kératite microbienne (peut-être fongique)
- d. Érosion de cornée traumatique
- e. Taie cornéenne

Question 2 Quels signes cliniques observez-vous ?

- a. Rougeur conjonctivale
- b. Hypopion
- c. Perforation de la cornée
- d. Nécrose cornéenne
- e. Trichiasis

Question 3 Quels traitements pourraient-être utiles dans la prise en charge de cette affection ?

- a. Atropine en collyre
- b. Pommade oculaire à l'acyclovir
- c. Médicament antifongique par voie orale
- d. Collyre de natamycine à 5 %
- e. Antibiotiques par voie topique ou par voie sous-conjonctivale

RÉPONSES

1. c. Dans le cas de ce patient, l'analyse au microscope a permis de diagnostiquer une kératite microbienne causée par un champignon filamentueux. Les antécédents évoquent une érosion de cornée traumatique causée par un végétal (feuille de maïs), qui est une source probable d'infection fongique. L'évolution subaiguë de l'infection correspond également à une infection fongique. Par opposition, une kératite bactérienne importante tend à avoir une évolution plus rapide ou aiguë. Les signes correspondent donc plus à une infection d'origine fongique (voir aussi réponse suivante).

2. a, b et d. Cet œil présente des signes d'inflammation active. L'œil est rouge (infection conjonctivale). On observe une zone blanche importante d'infiltrats cornéens inflammatoires. En y regardant de plus près, cette zone est légèrement bombée et présente un bord dentelé dans le quadrant supéro-nasal : il y a également des signes d'inflammation intraoculaire et un petit hypopion (présence de pus dans la chambre antérieure).

3. a, c, d et e. La prise en charge de la kératite microbienne d'origine fongique comprend un traitement antifongique intensif par collyre et la natamycine à 5 % semble être ce qui'il y a de plus efficace en cas de champignon filamentueux. En cas d'atteinte de la cornée profonde ou des tissus intraoculaires, il peut être utile d'associer à ce traitement l'administration d'un antifongique par voie orale. Si vous n'avez pas pu confirmer l'étiologie fongique par un diagnostic en laboratoire, alors il est conseillé d'administrer également des antibiotiques à large spectre par voie orale ou sous-conjonctivale. La mydriase provoquée par l'atropine aidera à diminuer la douleur et à réduire le risque de symptômes irido-cristalliniens.



XI^e Congrès de la Société Africaine Francophone d'Ophthalmologie (SAFO)

Celui-ci se tiendra à Cotonou, au Bénin, du 28 novembre au 1^{er} décembre 2016. Le thème sera « Œil et pathologies générales ». Site internet : www.sbo-asso.org/safo2016 Téléphone : +229 95 06 29 53 Email : aap96@yahoo.fr et info@sbo-asso.org

Changement d'adresse et abonnement gratuit

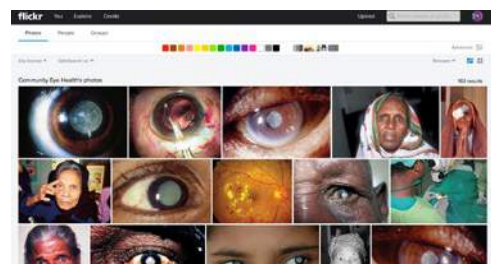


FERDINAND AMA

Si vous avez **changé d'adresse** depuis votre abonnement, si vous souhaitez **modifier l'adresse** à laquelle vous recevez la *Revue*, si vous souhaitez **modifier le nombre d'exemplaires** que vous recevez gratuitement, ou **abonner une nouvelle personne**, merci de bien vouloir écrire à : Anita Shah, Secrétaire de rédaction, International Centre for Eye Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine, Keppel Street, London WC1E 7HT, Royaume-Uni. Vous pouvez également envoyer un mail à Anita.Shah@Lshtm.ac.uk

Télécharger gratuitement les photos cliniques de la Revue

Plus de 1 800 photographies parues dans les éditions anglaise et française de la *Revue* sont maintenant



accessibles sur une Galerie Photo Flickr. Elles peuvent être téléchargées gratuitement à condition d'en indiquer la source et de ne pas les utiliser à des fins commerciales. Attention, les mots-clés utilisés pour affiner la recherche doivent être en anglais (cataract, glaucome, retinopathy, etc.). www.flickr.com/communityeyehealth

Les articles de KS O'Brien et al., MP Upadhyay et al., A Leck et al., A Leck, S Rajak et al., et R Lindfield ont été publiés dans le *Community Eye Health Journal* (CEHJ) volume 28 n°89 (2015). L'article de H Roberts et al. a été publié dans CEHJ volume 28 n°91 (2015). L'article de I Cordero est paru dans CEHJ volume 27 n°85 (2014).

Prochain numéro



MATTHEW BURTON

Le prochain numéro aura pour thème : **L'épidémie de diabète et son impact sur la santé oculaire**