

Complication de la rétinopathie hypertensive

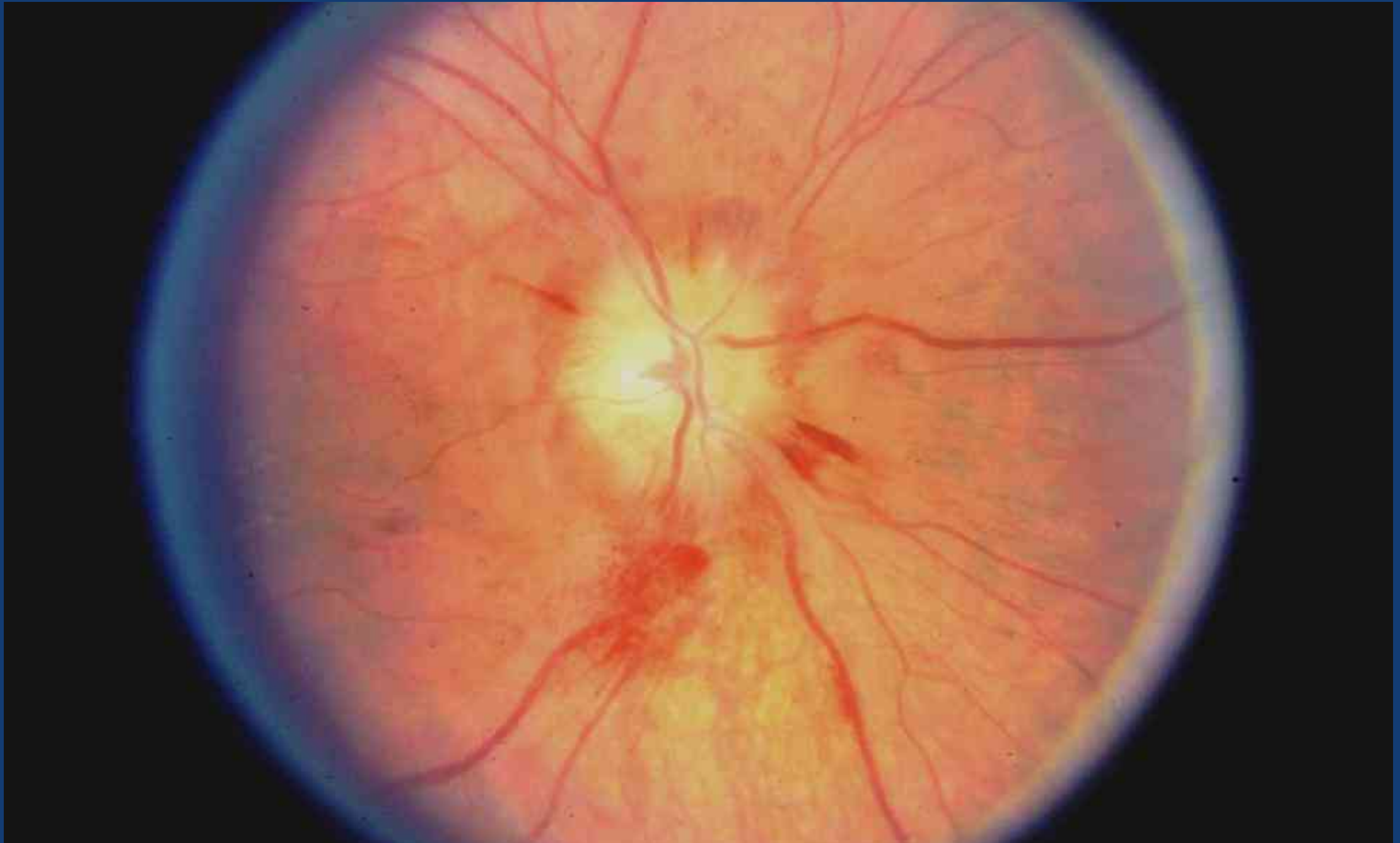
- Occlusion vasculaire rétinienne
- Macroanévrisme
- Neuropathie optique antérieure ischémique .



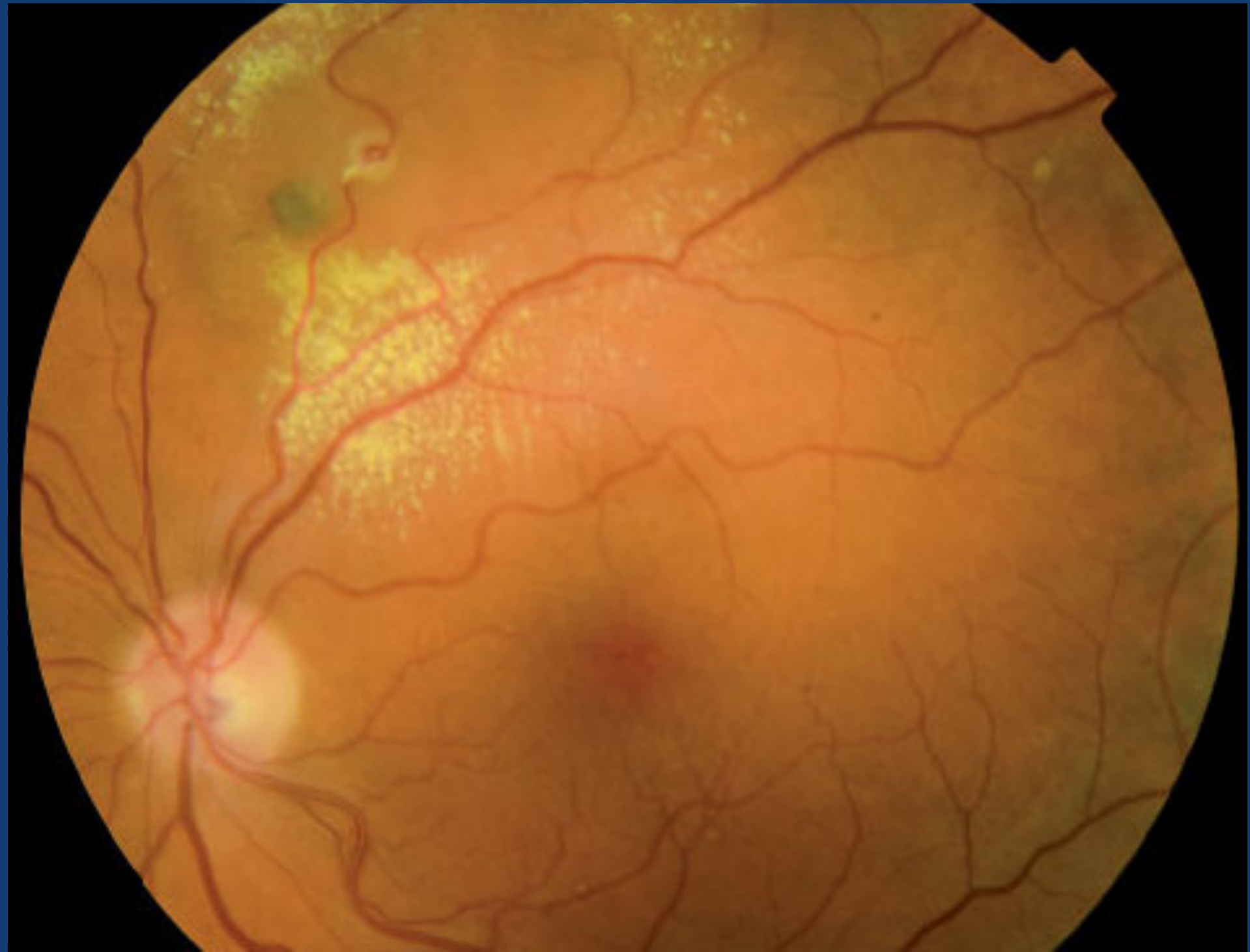
Occlusion de l'artère centrale de la rétine



Occlusion de veine centrale de la rétine



Neuropathie optique antérieure
ischémique



Macroanévrisme rétinien

Le traitement

- Le traitement est celui de l'HTA
- Ce traitement sera instauré rapidement et sous surveillance étroite en cas de signes de rétinopathie hypertensive stade 2 et 3
- Dans Le cas particulier de la prééclampsie associée à une choroidopathie hypertensive (déclenchement ou césarienne en urgence)
- Le traitement des complications fait appel bien sure à une coopération multidisciplinaire

Oeil et maladies infectieuses

- **Brucellose**:
 - anthropozoonose due à une bactérie du genre *Brucella*.
 - la contamination est soit directe par contact avec les animaux malades pour les professions à risque (voie conjonctivale) ou indirecte par consommation de lait ou de produits laitiers contaminés.

- Signes oculaires: (rares)
uvéite granulomateuse,
choroïdite multifocale,
neuropathie optique,
kératite numulaire sous épithéliale,

- Traitement:
- cyclines+aminosides
- cyclines + rifamycine
- traitement local symptomatique
- prévention

- **Syphilis:**
- Triade de Hutshinson:
 1. Anomalies de dents définitives
 2. Surdité neurosensorielle
 3. Kératite interstitielle

Maladies parasitaires :

La toxoplasmose oculaire :

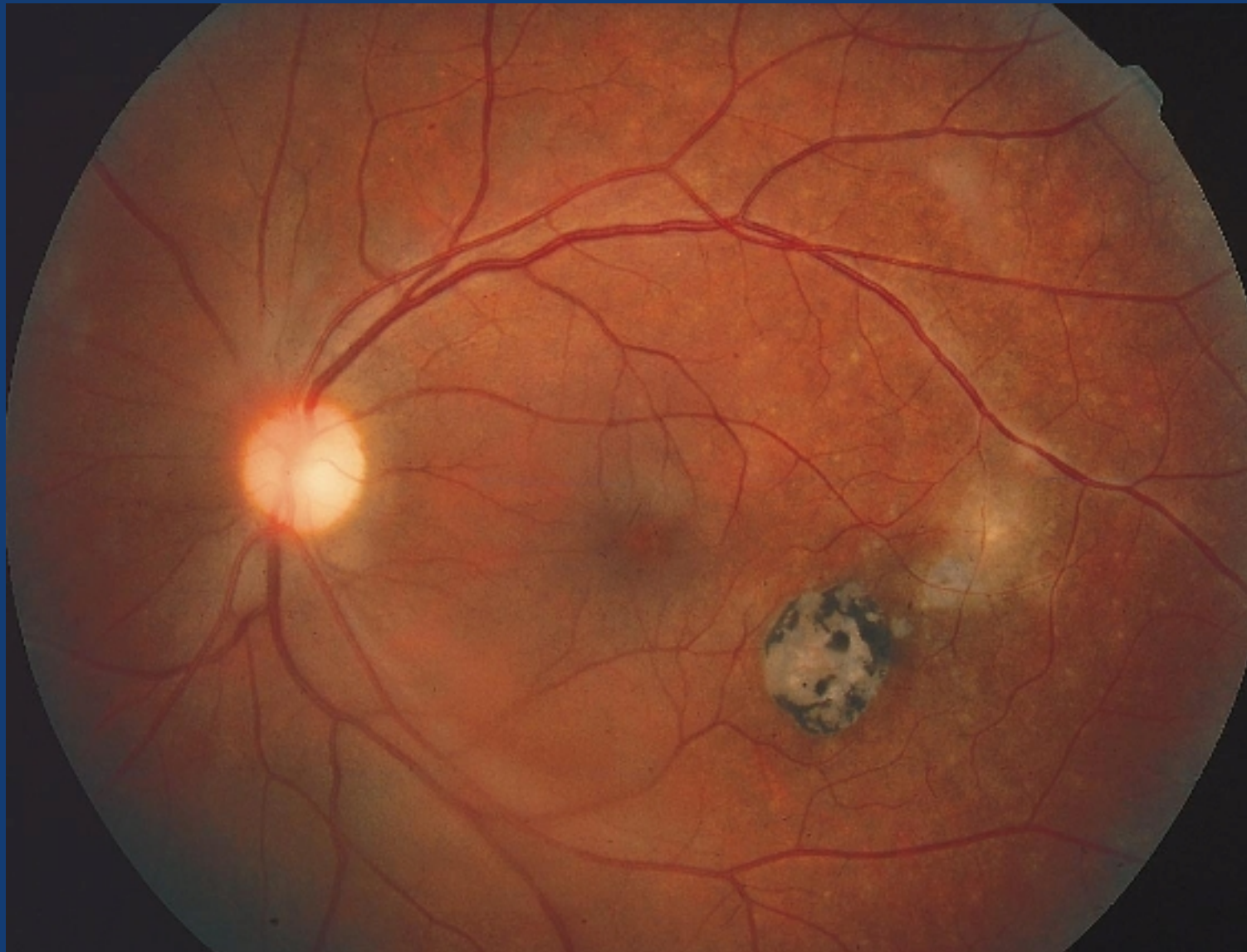
- Congénitale : c'est une infection transplacentaire liée à une primo-infection toxoplasmique au cours de la grossesse. Elle peut donner des atteintes cérébrales graves, mais les formes mineures sont les plus fréquentes (uvéite, calcification cérébrales).
- Acquisée : la rétinocchoroïdite est la manifestation la plus fréquente.



A



B



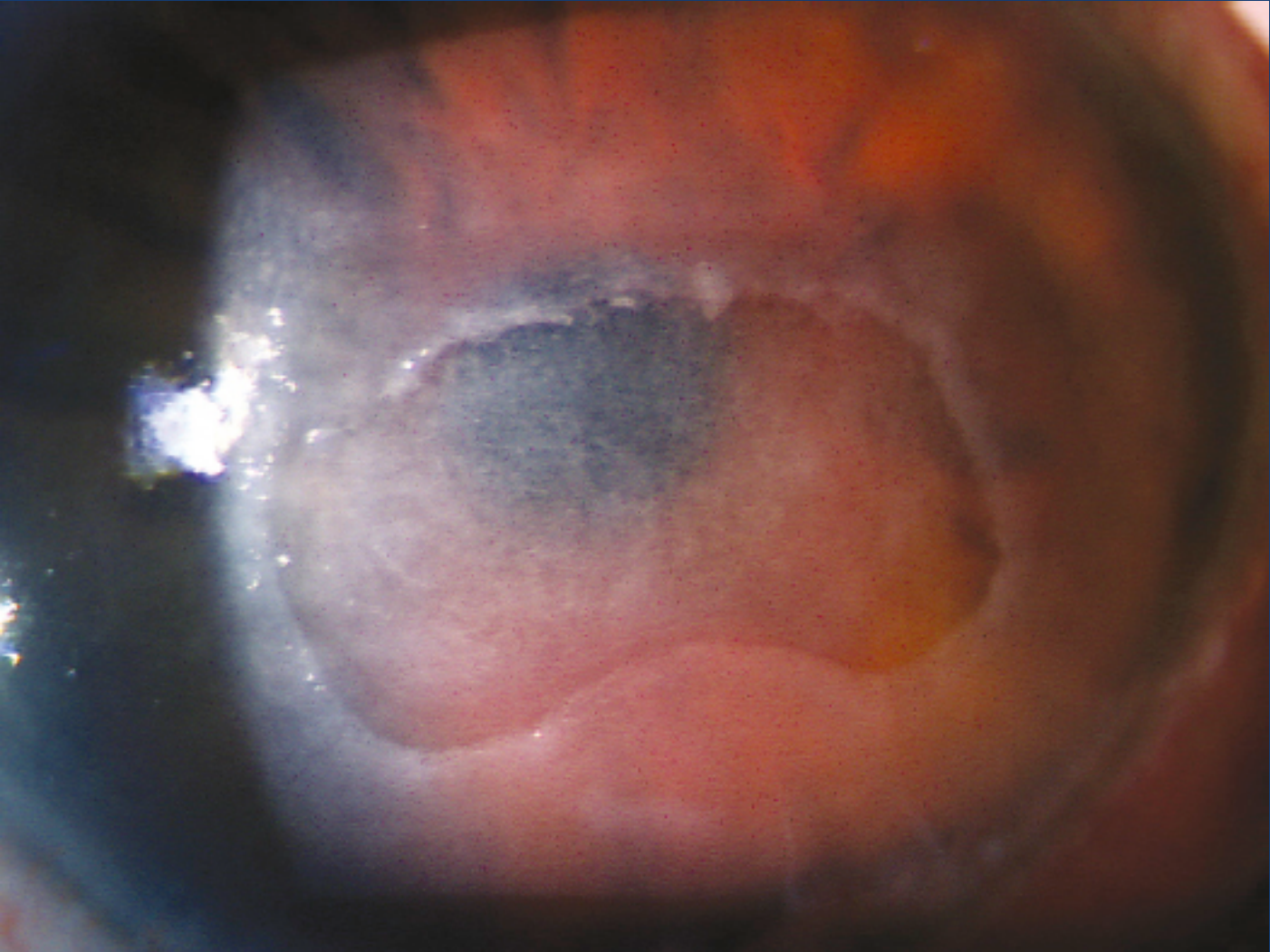
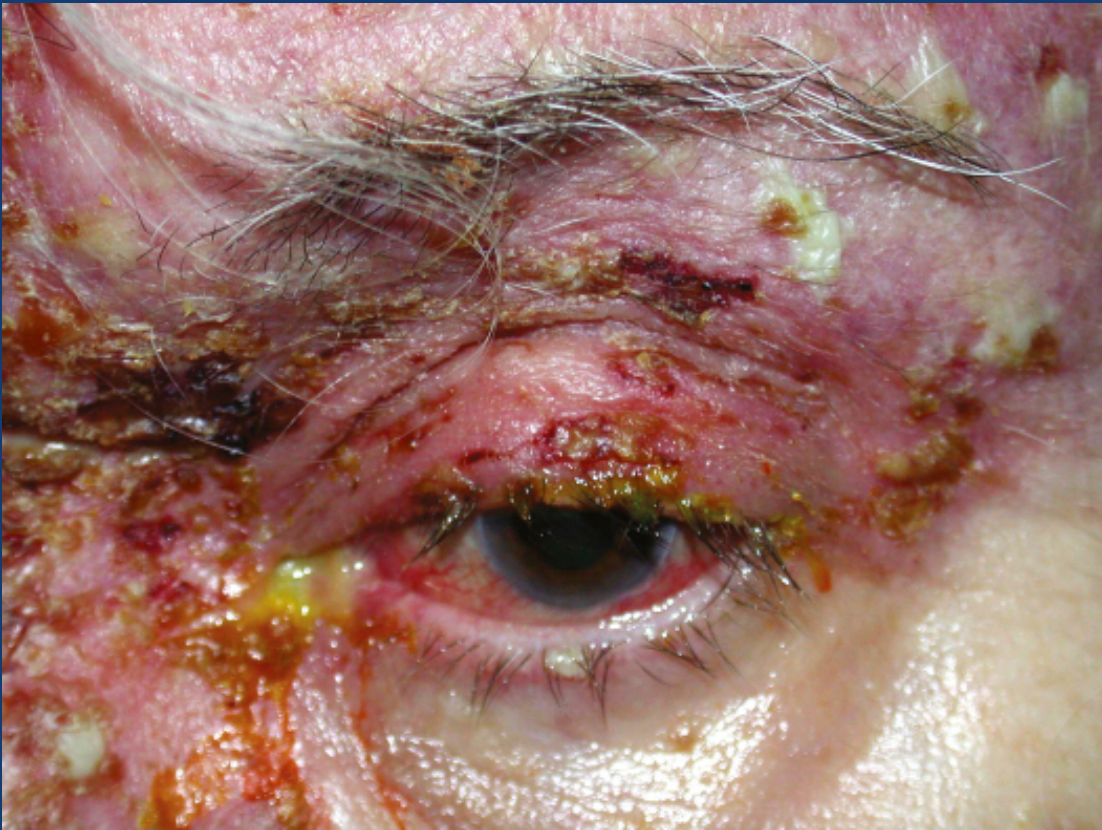
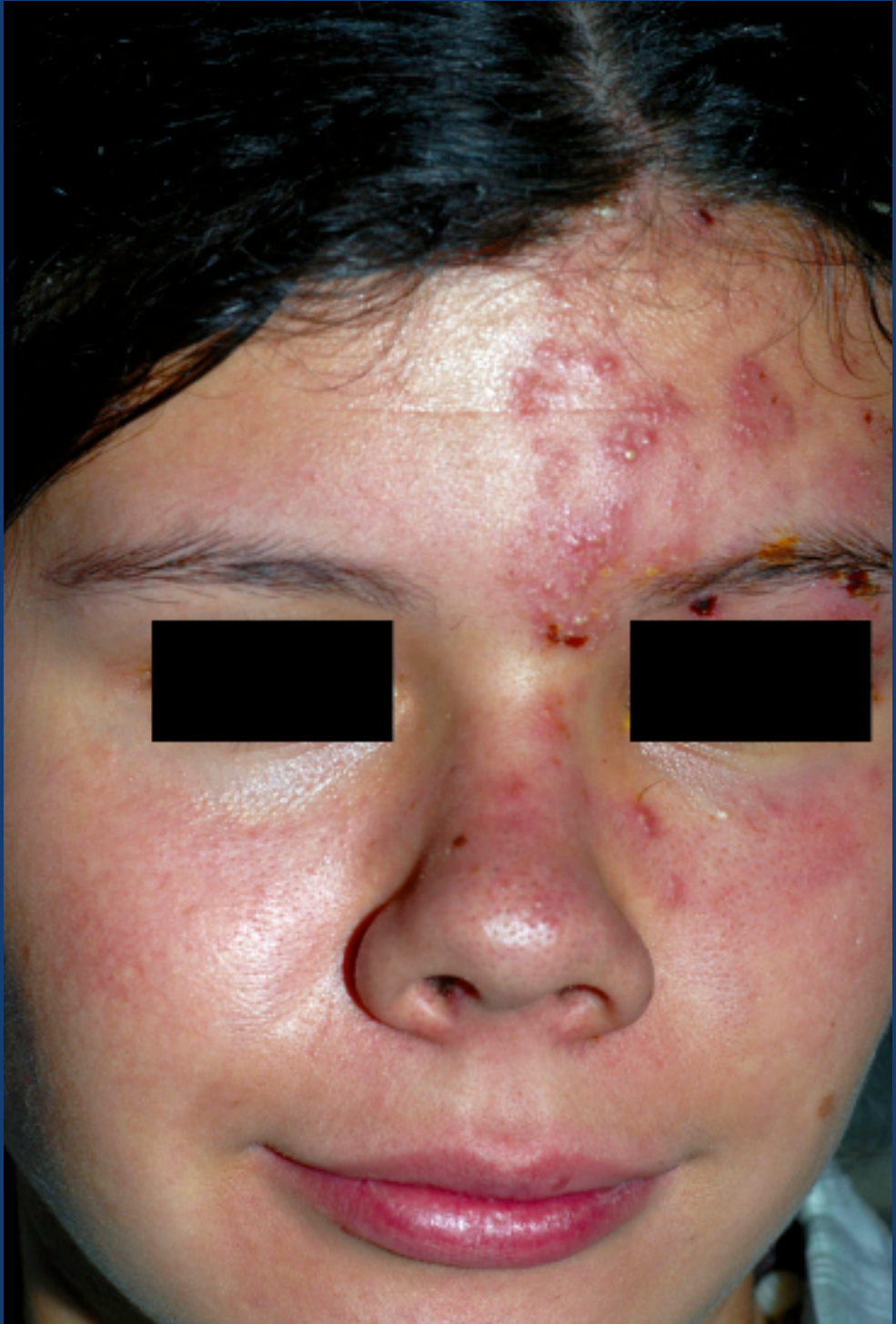
Maladies virales :

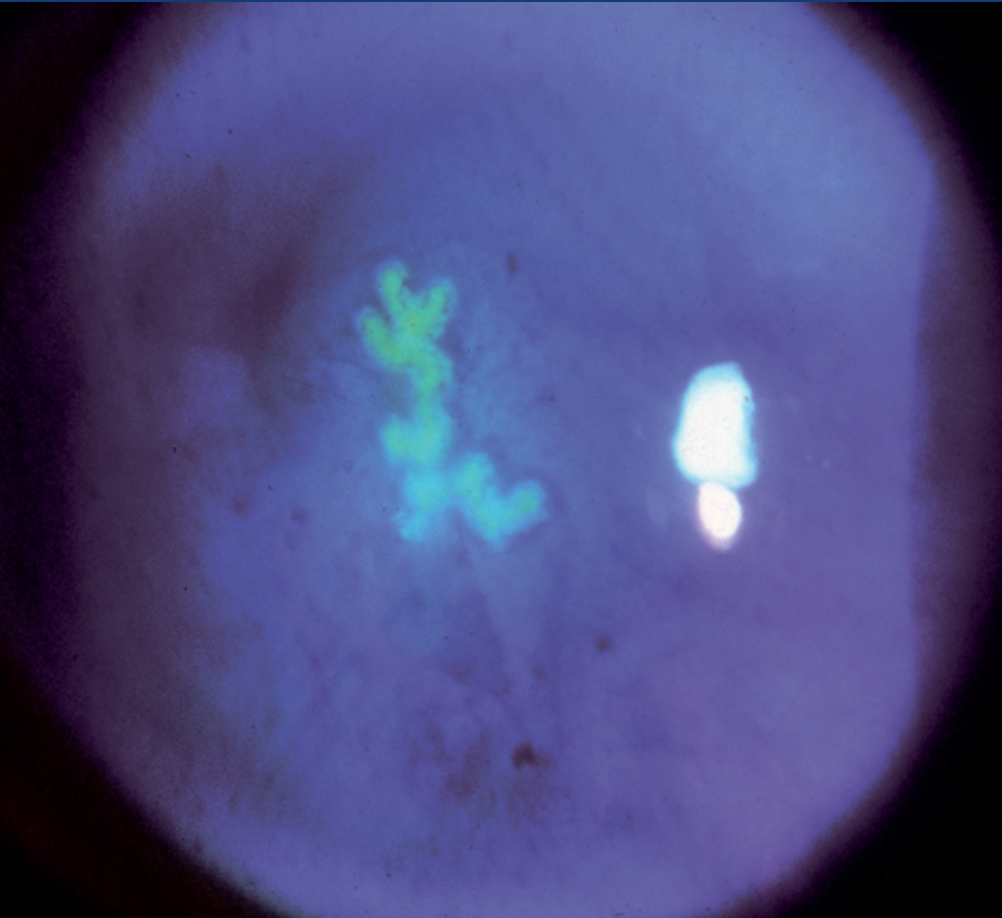
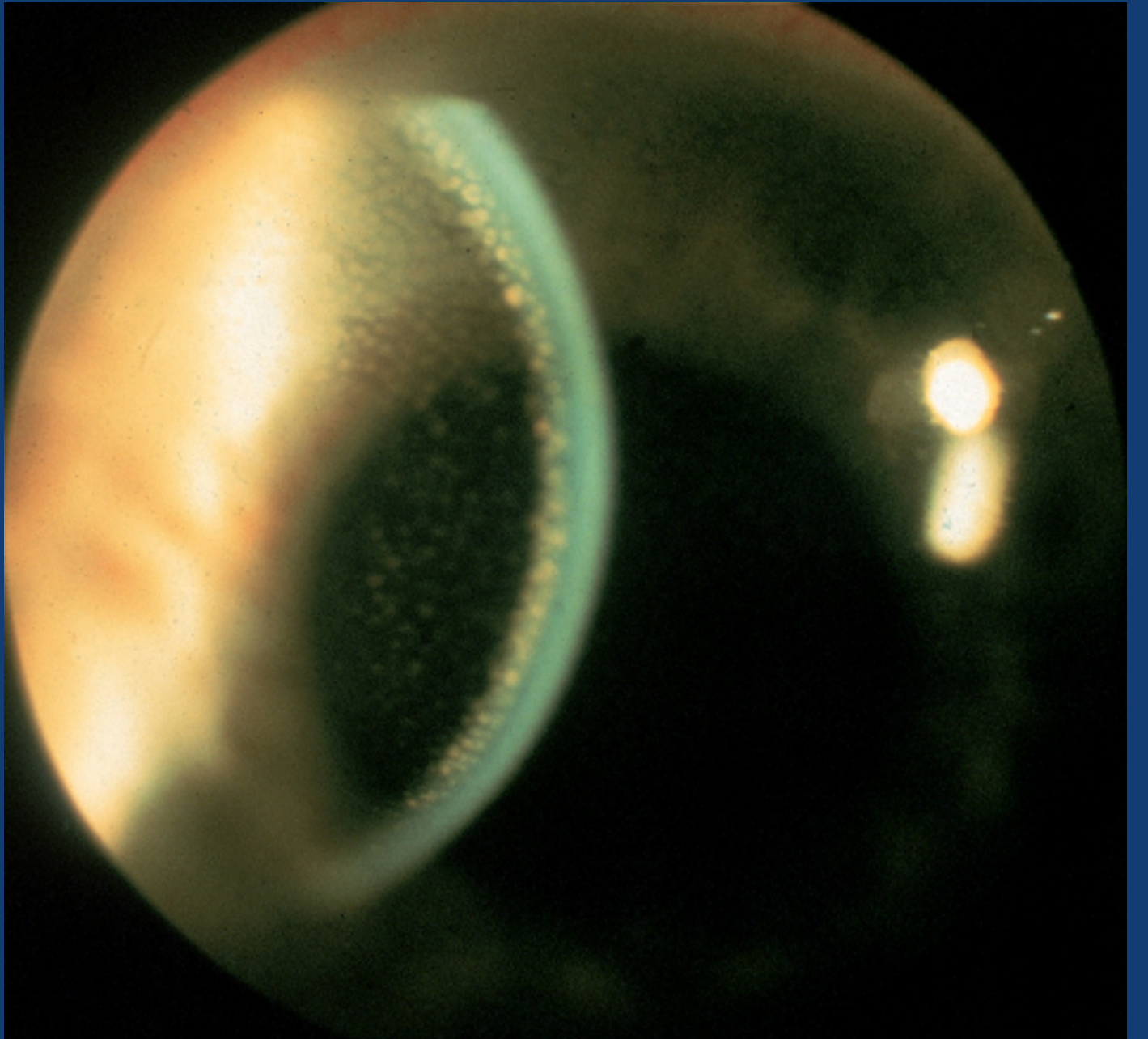
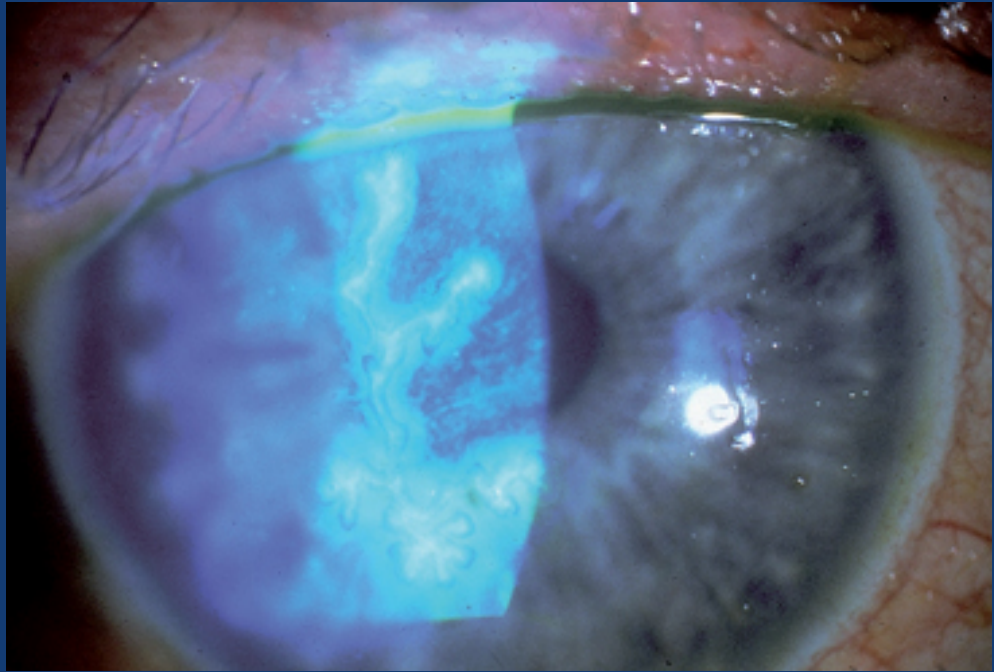
- **Zona ophtalmique:**

C'est la manifestation de la localisation sur le nerf ophtalmique de Willis du virus Zostérien, il survient surtout chez les sujets âgés et les immunodéprimés.

Herpès oculaire

- Kératites ponctuées superficielle
- Ulcération cornéenne (dendritique dans l'herpès)
- Sclérite
- Épisclérite
- ARN





Maladies systémiques inflammatoires :

sarcoïdose :

- Atteinte de la glande lacrymale.
- Uvéite antérieure, intermédiaire, postérieure
- Vascularite
- Bilan biologique et radiologique orienté
- Traitement anti-inflammatoire corticoïde
- Immunosuppresseurs

Collagénose :

LED

- Manifestation principale=une rétinopathie dysorrique.

- ***Vascularites:***
Maladie de Horton
 - NOAIA
 - Signes oculomoteurs
- Ttt: corticoïde

Maladie de Behçet :

Critère obligatoire :

- Aftose buccale récidivante au moins 3 fois par an, diagnostiquée par le médecin ou rapportée par le patient

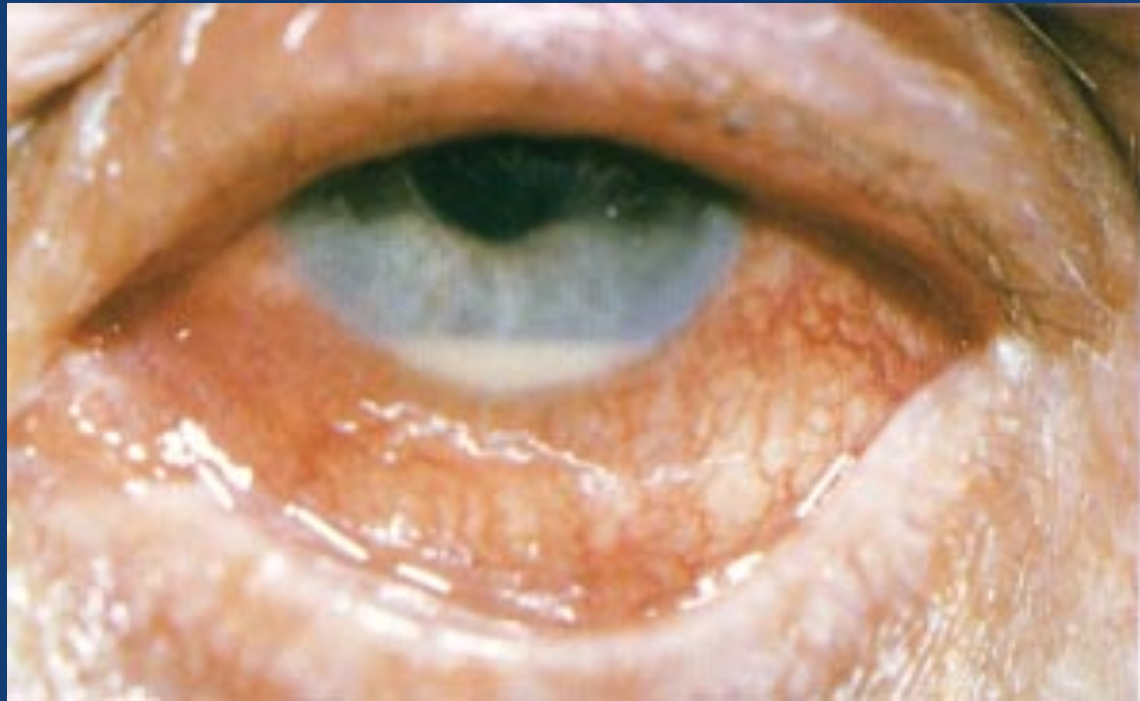
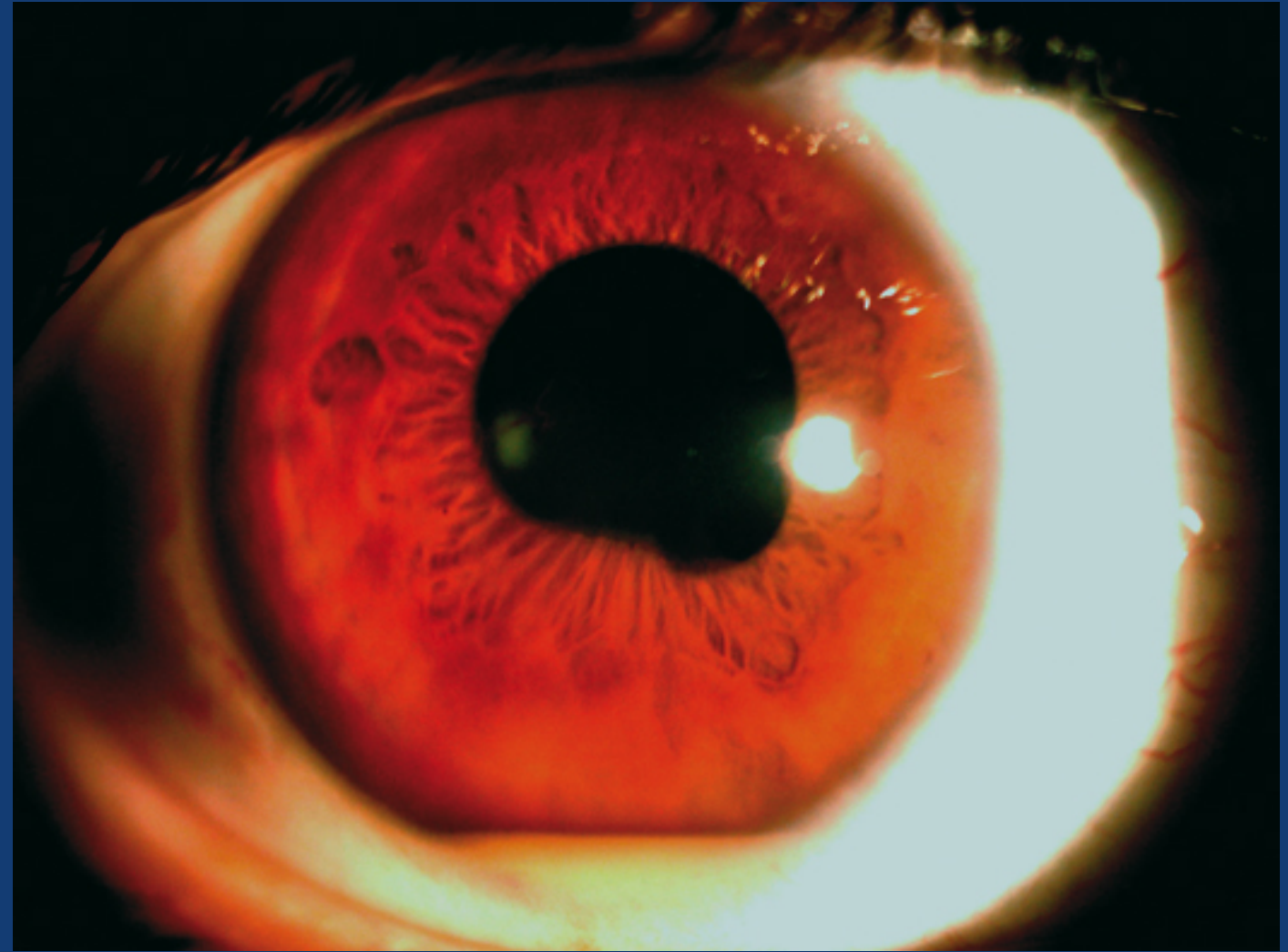
Critères majeurs :

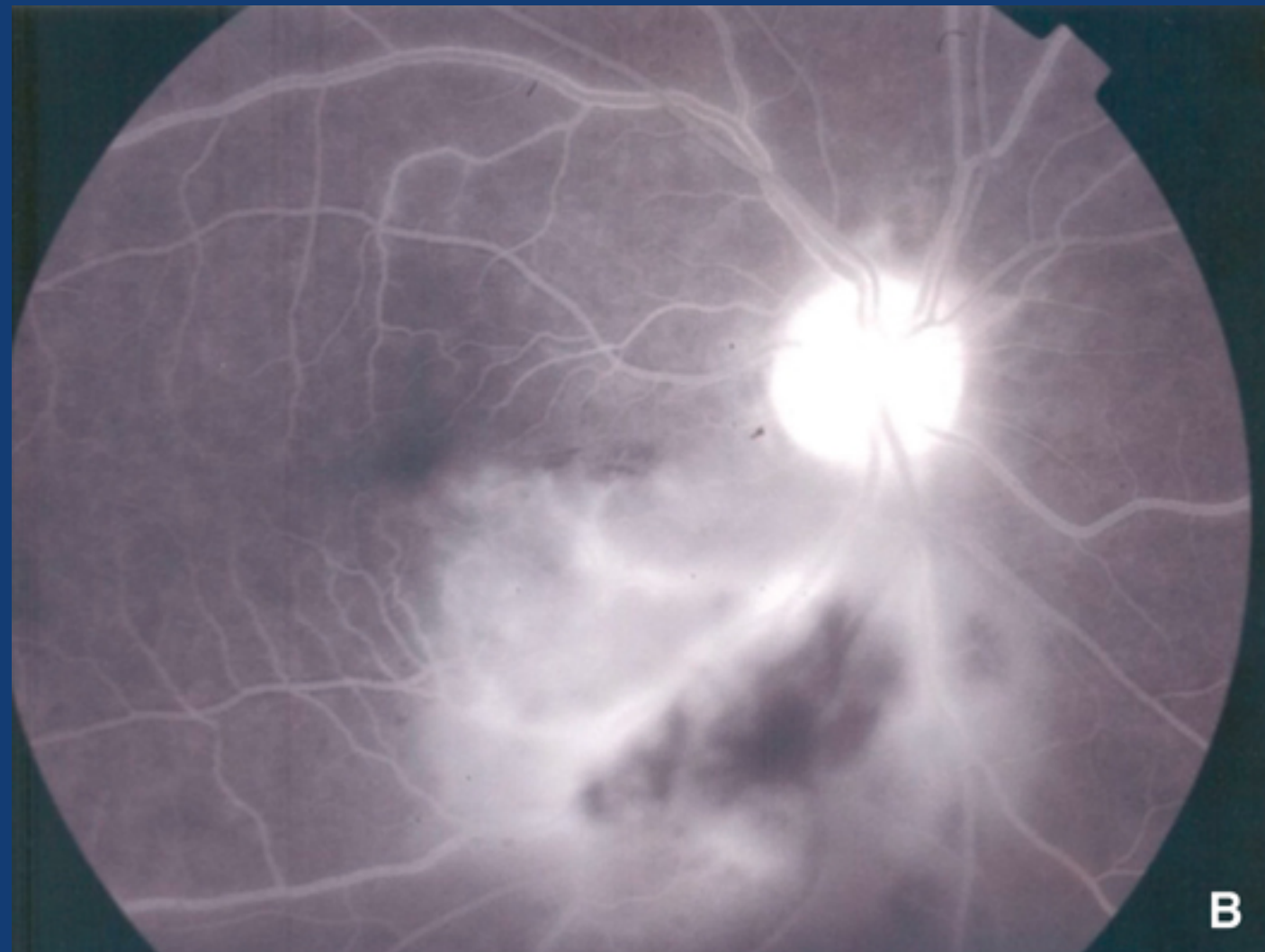
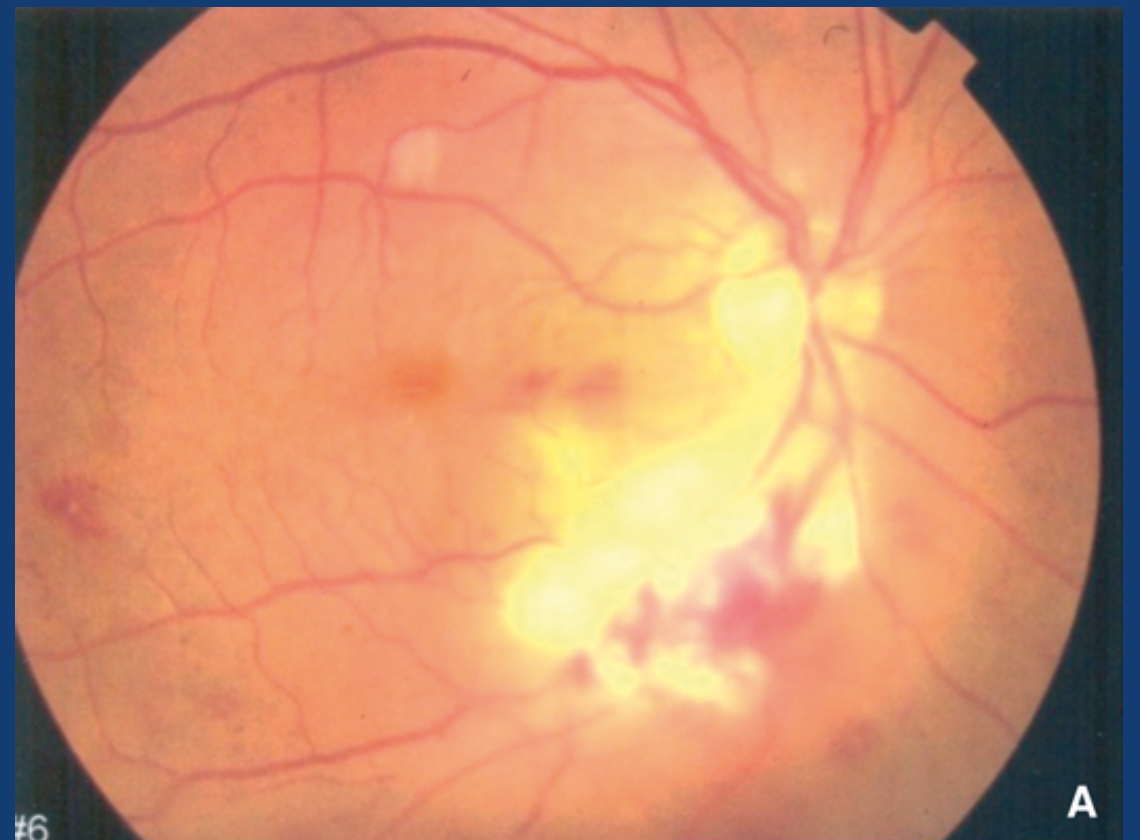
- Aftose génitale
- **Atteinte oculaire**
- Atteinte cutanée
- Hypersensibilité cutanée (test pathérgique)

Critères mineurs

- Arthralgies
- Epididymite
- Thrombophlébite ...

Diagnostic = critère obligatoire + 2 critères majeurs





œil et maladie du SNC :

SEP :

Le signe oculaire le plus important est la neuropathie optique rétrobulbaire(NORB).

on peut trouver aussi des POM , un nystagmus...

œil et rhumatismes :

Chez l'enfant **l'ACJ** réalise la triade :

- Uvéite antérieure
- Cataracte
- Glaucome

Chez l'adulte c'est surtout la **SPA**(uvéites antérieures)

œil et hémopathies :

- Les hémoglobinopathies (surtout la **drépanocytose**) donnent des ischémies rétiniennes périphériques pouvant se compliquer d'hémorragies intravitréenne, décollement de rétine tractionnel, ou de GNV.