« Mon enfant a l'œil rouge »

Observation pendant l'interrogatoire

Toujours : contexte, signes fonctionnels, test à la fluorescéine et examen à la LAF

Rougeur diffuse

CONJONCTIVITES DU NOUVEAU-NÉ

→ Infection génitale maternelle ?
  → Frottis conjonctival
    - *Chlamydia* (J3 à S3 – sécrétions abondantes et purulentes, voire fausses membranes)
    - Gonocoque (sécrétions abondantes et purulentes, voire kératite et perforation cornéenne)
    - Autres bactéries banales
    - Herpès (à partir de J10 – parfois limité à quelques vésicules palpébrales)

→ Imperforation ou sténose du canal lacrymonasal : conjonctivites récidivantes + larmoiement chronique ?

ROUGEUR CONJONCTIVALE DE L'ENFANT → gêne sans douleur, sans BAV

<u>Conjonctivites de l'enfant</u>

→ Sécrétions ± abondantes, hyperhémie conjonctivale diffuse d'intensité variable jusqu'au chémosis, papilles et follicules tarsaux à rechercher, œdème palpébral

→ Cornée claire, test à la fluorescéine négatif
  - Infectieuses : contage, infection ORL, maladie éruptive ou vaccination concomitante ?
  - Allergiques : rhinite, prurit, eczéma, recrudescence saisonnière
  - Traumatismes conjonctivaux : hémorragie sous-conjonctivale, plaie associée ? (contexte + + +)
  - Syndromes secs dysimmunitaires ou iatrogènes : pathologie systémique, traitement concomitant ?
  - Pathologies conjonctivales vasculaires ou tumorales

<u>Épisclérites et sclérites</u> : rares, rougeur plus intense et volontiers en secteur = examen à la LAF, gêne (épisclérite) voire douleur (sclérite)

<u>Amétropies latentes non corrigées</u> : réfraction cycloplégiée indispensable si conjonctivites traînantes ou récidivantes

PATHOLOGIES CORNÉENNES

→ Douleur importante, BAV, photophobie, larmoiement

→ Cornée : test à la fluorescéine positif, opacités cornéennes

- **Traumatismes cornéens** : fréquents, chercher une surinfection ou une perforation (contexte + + +)
  → FO et examen sous anesthésie générale au moindre doute si contexte évocateur
- **Kératites**
  - Allergiques : fréquentes (voir conjonctivites allergiques)
  - Virales
    - Adénovirus : contage, signes fonctionnels ORL associés (ganglion prétragien, rhinite, pharyngite, fièvre)
    - *Herpes simplex virus* ou virus zona-varicelle : kératite dendritique ou stromale → Vérifier le FO
  - Syndromes secs
    - Défaut d'occlusion palpébrale, dysimmunitaire ou iatrogène (chimiothérapie, greffon contre l'hôte), malformation des glandes lacrymales
    - Schirmer fiable à partir de 4-5 ans

BLÉPHARITES

→ Chalazions et orgelets récidivants

→ Hyperhémie des bords libres, meibum épais et mousseux, kératite ponctuée superficielle inférieure bilatérale

\+ Parfois dysfonction des glandes de Meibomius, rosacée enfant

GLAUCOME AIGU : rare → Douleur intense, BAV, hypertonie oculaire + + +

TUMEURS PRIMITIVES OU SECONDAIRES : rares mais pronostic vital engagé → FO + + +

- Rétinoblastome : hypopion en toit de pagode, FO évocateur
- Leucémies

Cercle périkératique

UVÉITES ANTÉRIEURES : rares, atteinte intermédiaire et/ou postérieure associée possible → FO + + +

→ Si symptomatiques : douleur et BAV

→ LAF : cercle périkératique (CPR), précipités rétrocornéens (PRC), Tyndall cellulaire et protéique, myosis par synéchies iridocristalliniennes (SIC)

→ Complications possibles → pression intra-oculaire et dilatation indispensables, gonioscopie si possible
  → Antérieures : hypo- ou hypertonie oculaire, glaucome, cataracte
  → Postérieures : œdème maculaire, œdème papillaire, uvéite intermédiaire ou postérieure associée
    → OCT si possible

- **Inflammatoires** → Signes fonctionnels systémiques ?
  - Rhumatismaux
    - Arthrite juvénile idiopathique : 70 % des uvéites antérieures, asymptomatique, CPR, kératopathie en bandelette, PRC fins, Tyndall protéique souvent discret par rapport à l'importance de l'inflammation, SIC + + + , cataracte, hypo- ou hypertonie oculaire, glaucome, œdème maculaire, œdème papillaire
    - Arthrite systémique de Still
    - Autres, idiopathiques
  - Digestifs : maladies inflammatoires chroniques intestinales (Crohn et rectocolite hémorragique)
  - Fuchs : hétérochromie, hypertonie oculaire, cataracte, hyalite à gros grains
- **Maladies de système** → Signes fonctionnels systémiques ? Atteinte postérieure évocatrice ?
  - Aphtose : Behçet
  - Pulmonaires, digestifs, cutanés, etc. : sarcoïdose
- **Infectieuses** : toxoplasmose, tuberculose, Lyme, *herpes simplex virus*, virus zona-varicelle, cytomégalovirus, *Epstein-Barr virus*, rougeole → contexte, FO + + +

Dr Chloé Couret