

Hypertonie oculaire et uvéite : à propos de 52 cas

H. Masrour, S. Bouchnafati, R. Hanini, W. Rhandour, R. Felk, K. Meliani, A. Oudghiri, M. Bouzayd, N. Al Sadiq, L. Abarkan, L. Lerhrib, Y. Chekkori, N. Oubelkacem, N. Alami Drideb, M. Ouazzani, Z. Khammar, R. Berrady
 Médecine interne et onco-hématologie, C.H.U Hassan II, Fès, Maroc.

Introduction:

L'hypertonie intra-oculaire est fréquente au cours des uvéites et représente une complication grave, menaçant le pronostic fonctionnel de l'œil si elle n'est pas dépistée et traitée correctement.

Patients et méthodes:

Il s'agit d'une étude rétrospective, descriptive et analytique, portant sur les patients atteints d'uvéite, suivis dans un service de Médecine interne et d'oncohématologie, entre Janvier 2015 et Janvier 2022, et qui ont présenté une hypertonie oculaire (pression intra-oculaire PIO supérieure à 21 mmHg) au diagnostic ou au cours du suivi.

Résultats:

Sur 388 patients suivis pour uvéite, 52 avait présenté une hypertonie oculaire, dont 37 au diagnostic, et 16 au cours du suivi. Vingt-neuf pour cent des patients avait une uvéite secondaire à une maladie systémique (13 cas de maladie de Behçet, 1 cas de syndrome de Gougerot-Sjogren, 1 cas de Granulomatose avec poly angéite), 9.61% avait une uvéite d'origine infectieuse (2 cas d'herpès simplex virus, 1 cas de CMV, 1 cas de toxoplasmose et 1 cas de tuberculose). Cinq cas de VKH, 3 cas de SPA, et un cas d'arthrite juvénile idiopathique, un cas de sarcoïdose, un cas d'ophtalmie sympathique et un cas de RCH. La recherche étiologique est revenue négative chez 20 patients soit 38.46% des cas.

L'atteinte était d'installation aiguë chez 31 patients, et était bilatérale chez 37 patients. L'hypertonie oculaire a été contrôlée par le traitement hypotonisant chez l'ensemble des patients, dont 5 patients ont été mis sous quadrithérapie. Trois patients ont eu recours à un traitement chirurgical au préalable.

La corticothérapie a été incriminée chez 10 patients.

Nous avons objectivé une association significative entre l'hypertonie oculaire et la présence de signes extra-oculaires au diagnostic de l'uvéite ($P=0.008$), des synéchies irido-cristaliniennes ($P=0.001$), d'une cataracte ($P=0.019$) et d'un Tyndall ($p=0.006$).

Les patients avec hypertonie oculaire font plus des complications ($P=0.001$), gardent plus de séquelles ($P=0.038$) et développent plus la cécité ($P=0.001$), par rapport aux patients sans hypertonie oculaire.

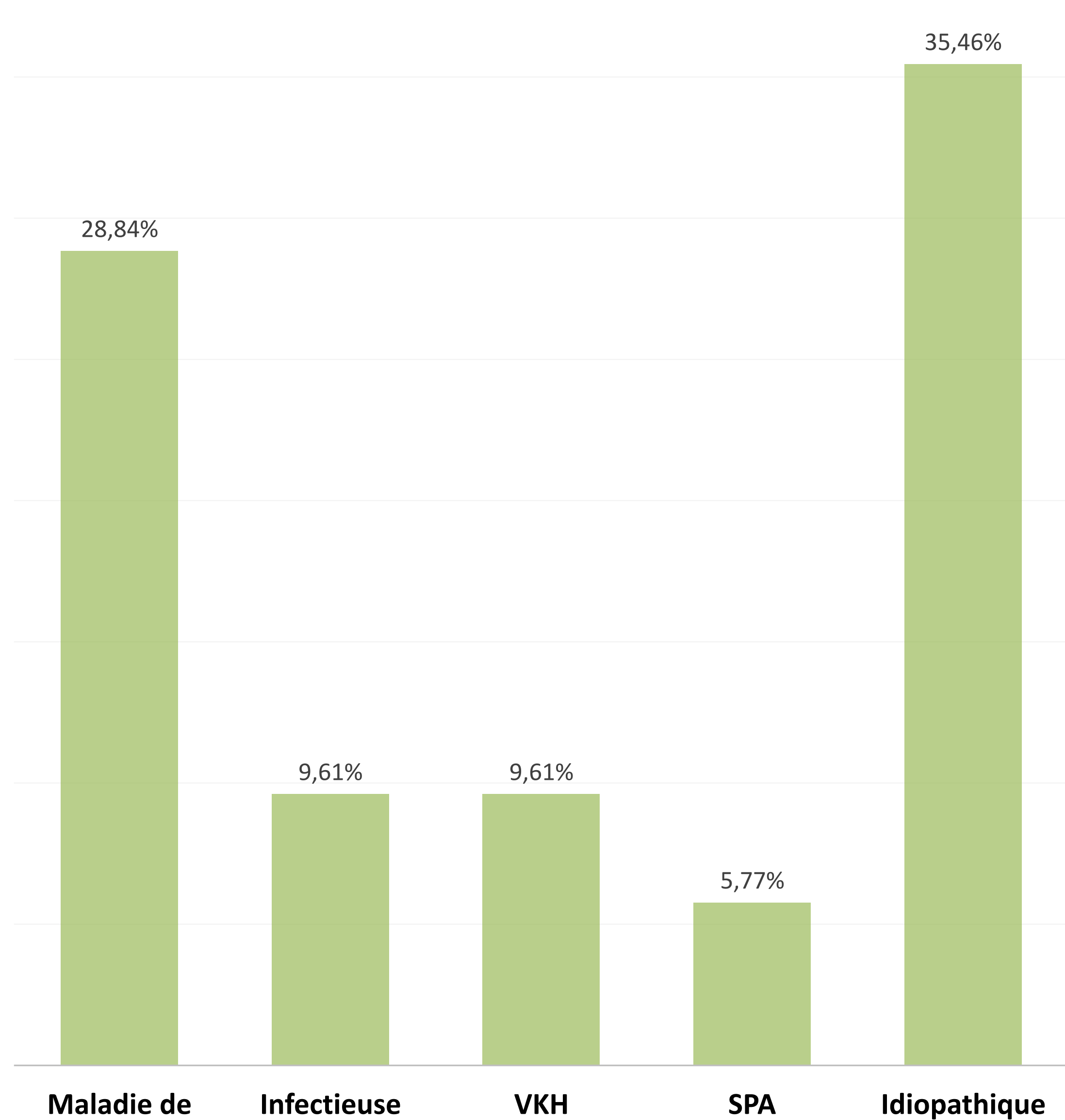


Figure 1: Causes de l'uvéite chez nos patients avec HTIO.

Facteurs associés à la présence d'une hypertonie oculaire	p
Présence de signes extra-oculaires au diagnostic	0.008
Synéchies irido-cristaliniennes	0.001
Cataracte	0.019
Tyndall	0.006
La survenue de complications	0.001
Les séquelles à long terme	0.038
La cécité	0.001

Tableau 1: Facteurs significativement associés à l'HTIO dans notre étude.

Discussion et conclusion:

L'hypertonie intra-oculaire est une complication sévère des uvéites [1], présente surtout chez les patients avec évolution chronique, et reflète la présence d'autres complications et risque plus important de séquelles et de cécité. Il y a une bonne réponse au traitement hypotonisant généralement. Mais il faut prendre en charge ces patients avec plus de prudence et le plus rapidement possible, avant l'installation des complications et des séquelles irréversibles [2].

Références:

- [1]. Siddique SS, Suelves AM, Baheti U, Foster CS. Glaucoma and uveitis. *Surv Ophthalmol*. 2013 Jan-Feb;58(1):1-10. doi: 10.1016/j.survophthal.2012.04.006. PMID: 23217584.
 [2]. Kesav N, Palestine AG, Kahook MY, Pantcheva MB. Current management of uveitis-associated ocular hypertension and glaucoma. *Surv Ophthalmol*. 2020 Jul-Aug;65(4):397-407. doi: 10.1016/j.survophthal.2019.12.003. Epub 2019 Dec 6. PMID: 31816329.