

Table des matières

Comité de rédaction	V
Avant-propos	VII
Note aux lecteurs	VIII
Tableau de correspondance des numéros d'items traités dans cet ouvrage	XV
Abréviations	XVIII

Connaissances

Ophtalmologie

1	Sémiologie oculaire	3
	I. Rappel anatomique	3
	A. Globe oculaire	3
	B. Voies optiques	5
	C. Annexes	7
	II. L'examen du malade en ophtalmologie	8
	A. Interrogatoire	8
	B. Mesure de l'acuité visuelle	11
	C. Examen du segment antérieur	13
	D. Mesure de la pression intraoculaire	16
	E. Gonioscopie	18
	F. Examen du fond d'œil	18
	G. Examen de l'oculomotricité	24
	III. Examens complémentaires	24
	A. Étude des fonctions visuelles	24
	B. Angiographie du fond d'œil	29
	C. Exploration électrophysiologique	30
	D. Échographie	31
	E. Tomographie en cohérence optique (<i>optical coherence tomography</i> [OCT])	31
2	Prélèvement de cornée à but thérapeutique	35
	I. Aspects législatifs	35
	A. Établissements autorisés	35
	B. Le médecin préleveur	36
	C. Dispositions légales particulières à la greffe de cornée	36
	II. Sélection des donneurs	36
	A. Sélection des donneurs selon l'Association européenne des banques d'yeux	37
	B. Remarques	38
	III. Prélèvement thérapeutique des cornées par excision <i>in situ</i>	39
3	Suivi d'un nourrisson	41
	I. Introduction	41
	II. Rappel sur le développement de la vision de l'enfant	42
	III. Les différents examens médicaux obligatoires	43
	IV. Dépistage des signes évocateurs de malvoyance	43
4	Cataracte	45
	I. Diagnostic	46
	A. Circonstances de découverte et signes fonctionnels	46
	B. Examen clinique	46
	C. Examens complémentaires	48
	D. Diagnostic étiologique	48

II. Traitement	50
A. Type d'anesthésie	50
B. Dilatation pupillaire	50
C. Chirurgie	50
D. Correction optique de l'aphakie (absence de cristallin)	50
E. Indications	51
F. Complications	52
5 Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)	55
I. Introduction	55
II. Prévalence	56
III. Facteurs de risque	56
IV. Diagnostic	56
A. Circonstances de découverte	56
B. Examen clinique	57
C. Angiographie du fond d'œil	57
D. Tomographie en cohérence optique (<i>optical coherence tomography</i> [OCT])	58
V. Formes cliniques	58
A. Forme précoce, drusen (40 %)	58
B. Forme atrophique (40 %)	59
C. Forme exsudative (20 %)	59
VI. Traitement	60
A. Forme précoce	60
B. Forme atrophique	61
C. Forme exsudative (néovasculaire)	61
D. Rééducation orthoptique et aides visuelles	62
6 Œil et sclérose en plaques	63
I. Généralités	63
II. Signes oculaires	64
A. Neuropathie optique	64
B. Autres atteintes	66
7 Greffe de cornée	69
I. Introduction	69
II. Particularités de la greffe de cornée	69
III. Principales indications de la greffe de cornée	70
IV. Pronostic	71
A. Résultats anatomiques et fonctionnels à long terme	71
B. Complications	71
8 Rétinopathie hypertensive – choroïdopathie hypertensive	73
I. Introduction	73
II. Physiopathogénie	74
III. Rétinopathie hypertensive	74
IV. Choroïdopathie hypertensive	76
V. Artériosclérose	76
VI. Classifications de la rétinopathie hypertensive et de l'artériosclérose	77
9 Neuropathie optique ischémique antérieure (NOIA)	79
I. Vascolarisation – Physiopathogénie	79
II. Étiologie	80
III. Diagnostic	80
A. Signes d'appel	80
B. Examen clinique	80
C. Examens complémentaires	80

IV. Diagnostic étiologique	82
A. Maladie de Horton	82
B. Artériosclérose	83
V. Évolution	83
VI. Diagnostic différentiel	83
VII. Traitement	84
10 Occlusions artérielles rétinienes	85
I. Physiopathogénie	85
II. Occlusion de l'artère centrale de la rétine (OACR)	86
A. Diagnostic	86
B. Étiologie	87
C. Évolution spontanée	88
D. Conduite à tenir	88
E. Indications thérapeutiques	89
III. Occlusion de branche de l'artère centrale de la rétine (OBACR)	89
A. Diagnostic	89
B. Évolution	90
C. Étiologie	90
D. Traitement	91
IV. Nodules cotonneux	91
11 Occlusions veineuses rétinienes	93
I. Occlusion de la veine centrale de la rétine (OVCR)	93
A. Signes cliniques	94
B. Examen du fond d'œil	94
C. Examens complémentaires ophtalmologiques	95
D. Bilan étiologique	95
E. Évolution	96
F. Traitement	97
II. Occlusion de branche veineuse rétinienne (OBVR)	98
A. Physiopathogénie	99
B. Aspects cliniques	99
C. Évolution	100
D. Traitement	101
12 Anomalies de la vision d'apparition brutale	103
I. Diagnostic	103
A. Interrogatoire	104
B. Examen ophtalmologique	104
C. Examens complémentaires	104
II. Étiologie	104
A. Baisse d'acuité visuelle avec œil rouge et douloureux	105
B. Baisse d'acuité visuelle avec œil blanc et indolore	108
C. Anomalies transitoires de la vision	113
13 Traumatismes oculaires	115
I. Contusions du globe oculaire	116
A. Interrogatoire	116
B. Examen	116
II. Traumatismes perforants	120
III. Corps étrangers	121
A. Diagnostic évident	121
B. Diagnostic délicat	122
C. Examens complémentaires	123
D. Complications précoces des corps étrangers intraoculaires	123
E. Complications tardives	123

14	Brûlures oculaires	125
	I. Circonstances de survenue	126
	II. Brûlures thermiques, acides et basiques	126
	A. Brûlures thermiques	126
	B. Brûlures acides	126
	C. Brûlures basiques	126
	III. Classification pronostique	127
	IV. Traitement d'urgence	128
	V. Formes particulières	128
	A. Brûlures dues aux ultraviolets (ski, lampes à UV)	128
	B. « Coup d'arc »	128
	C. Phototraumatisme	128
15	Œil rouge et/ou douloureux	129
	I. Introduction	129
	II. Examen	130
	A. Interrogatoire	130
	B. Examen clinique, à la lampe à fente	130
	III. Étiologie	133
	A. Œil rouge, non douloureux, sans baisse d'acuité visuelle	133
	B. Œil rouge unilatéral, douloureux, sans baisse de l'acuité visuelle	133
	C. Yeux rouges bilatéraux, douloureux, sans baisse de l'acuité visuelle	134
	D. Œil rouge douloureux pouvant entraîner une baisse d'acuité visuelle	136
16	Rétinopathie diabétique	147
	I. Épidémiologie	147
	II. Physiopathogénie	148
	III. Diagnostic	149
	A. Circonstances de découverte	149
	B. Diagnostic de la rétinopathie diabétique	149
	C. Examens complémentaires	152
	D. Modalités de dépistage et de surveillance	153
	E. Classification de la rétinopathie diabétique	154
	IV. Évolution	156
	V. Traitement	156
	A. Traitement médical	156
	B. Traitement de la rétinopathie diabétique proliférante	156
	C. Traitement de l'œdème maculaire	157
17	Glaucome chronique	161
	I. Définition et épidémiologie	161
	II. Physiopathologie	162
	III. Formes cliniques	163
	IV. Diagnostic et surveillance clinique	164
	A. Dépistage	164
	B. Circonstances de diagnostic	164
	C. Diagnostic	164
	V. Principes thérapeutiques	168
	A. Traitement médical	168
18	Ophthalmopathie dysthyroïdienne	173
	I. Généralités et épidémiologie	173
	II. Classification	174
	III. Signes cliniques	174
	A. Signes palpébraux	174
	B. Atteinte des tissus mous	174
	C. Exophtalmie	174

	D. Troubles oculomoteurs	175
	E. Atteintes cornéennes	175
	F. Neuropathie optique	175
	IV. Examens complémentaires	175
	V. Diagnostic différentiel	176
	VI. Traitement	177
	A. Traitement de la dysthyroïdie	177
	B. Traitement de l'ophtalmopathie	177
19	Pathologie des paupières	179
	I. Anatomie	179
	II. Pathologies	181
	A. Orgelet	181
	B. Chalazion	181
	III. Autres pathologies palpébrales	182
	A. Malformations palpébrales	182
	B. Tumeurs palpébrales	183
	C. Traumatismes des paupières	185
20	Réfraction et anomalies de la réfraction	187
	I. Principales définitions	187
	II. Accommodation	189
	A. Physiologie	189
	B. Pathologie	191
	III. Anomalies de la réfraction	191
	A. Étude de la réfraction	191
	B. Myopie	192
	C. Hypermétropie	193
	D. Astigmatisme	193
21	Altération de la fonction visuelle	195
	I. Examen	196
	A. Interrogatoire	196
	B. Examen ophtalmologique	196
	C. Examens complémentaires	196
	II. Baisse d'acuité visuelle brutale	197
	III. Baisse d'acuité visuelle progressive	197
	A. Cataracte	197
	B. Glaucome chronique à angle ouvert	198
	C. Affections rétiniennes	198
	IV. Altérations du champ visuel	202
	A. Anomalies du champ visuel au cours d'affections rétiniennes	202
	B. Atteinte du champ visuel par atteinte des voies optiques	203
22	Diplopie	209
	I. Définition	209
	II. Anatomie	210
	A. Muscles oculomoteurs	210
	B. Nerfs oculomoteurs	211
	III. Physiologie – Physiopathologie	211
	A. Champ d'action d'un muscle oculomoteur	211
	B. Mouvements oculaires bilatéraux	212
	C. Vision binoculaire	213
	IV. Diagnostic positif	213
	A. Signes fonctionnels	213
	B. Interrogatoire	214
	C. Inspection	214
	D. Examen oculomoteur	214

V. Diagnostic sémiologique	216
A. Paralyse du III	216
B. Paralyse du IV	219
C. Paralyse du VI	219
D. Formes particulières	219
VI. Diagnostic différentiel	221
VII. Étiologie	221
A. Causes traumatiques	221
B. Tumeurs	222
C. Causes vasculaires	222
D. Diplopies avec exophtalmie	223
E. Diplopies douloureuses	223
F. Sclérose en plaques	223
G. Pathologie de la jonction neuromusculaire : myasthénie	223
VIII. Conduite à tenir	224
A. Bilan étiologique	225
B. Traitement	225
23 Strabisme de l'enfant	227
I. Généralités	227
II. Classification des strabismes	228
A. Qui va développer un strabisme ?	228
B. Que se passe-t-il dans un strabisme ?	229
III. Dépistage du strabisme et de l'amblyopie	230
A. Inspection	230
B. Examens et tests	230
C. Dépistage de l'amblyopie	231
IV. Bases du traitement	231
A. Correction optique totale	231
B. Traitement ou prévention de l'amblyopie	231
C. Traitement de la déviation	232

Pratique

Cas cliniques

Questions	237
Réponses	245

QCM

Questions	266
Réponses	274

Index	279
-----------------	-----