

UNIVERSITE BADJI MOKHTAR ANNABA

FACULTE DE MEDECINE

DEPARTEMENT DE MEDECINE

Cours 3^{ème} année

Année 2019/2020

Pr . BOULANEB. BEDDIAR.F

Sémiologie oculaire II

Plan du cours :

- I. Œil rouge
 - A. Œil rouge douloureux
 - B. Œil rouge non douloureux
- II. Sémiologie de la cornée
 - A. Anomalies de la forme et des dimensions
 - B. Altération de la transparence
- III. Sémiologie de l'iris
- IV. Sémiologie du cristallin
 - A. Anomalie de la transparence
 - B. Anomalie de la position
- V. Sémiologie du fond d'œil
 - A. Examen de la papille
 - B. Examen de la rétine
 - C. Examen des vaisseaux rétiens
- VI. Sémiologie orbitaire
- VII. Sémiologie palpébrale
 - A. Anomalies de la statique
 - B. Anomalies de la dynamique
- VIII. Sémiologie des muscles oculomoteurs
 - A. Les strabismes
 - B. Les paralysies oculomotrices

I. Œil rouge

Il faut examiner 3 signes majeurs :

- ✓ la douleur
- ✓ la photophobie
- ✓ l'acuité visuelle

A. œil rouge douloureux:

- **La rougeur** dans ce cas est bulbaire n'affectant que la région périlimbique en un cercle +/- régulier ; c'est le cercle périkératique (CPK)
- **La douleur** est ressentie soit comme une brûlure accompagnée de photophobie et de larmoiement soit comme une douleur intense irradiant vers la région sus orbitaire ou rétro-orbitaire
- **La baisse de la vision** est variable selon l'étiologie.

Les étiologies sont:

- les kératites (virales, bactériennes, ou traumatique)
- les glaucomes aigus
- les iridocyclites
- les traumatismes oculaires

B. Œil rouge non douloureux:

- **La vision** est souvent conservée.
- **La rougeur** touche la conjonctive palpébrale et bulbaire, accompagnée parfois de larmoiement ,elle peut être diffuse ou localisée.
- **La douleur** est absente.
- Une gêne oculaire est ressentie comme une sensation de grain de sable
- Elle peut s'accompagner d'une sécrétion muco-purulente ou purulente ,collant les paupières le matin au réveil.

Les étiologies sont :

- les conjonctivites virales, bactériennes et allergiques.
- Les traumatismes
-

II. Sémiologie de la cornée :

la cornée est transparente ,avasculaire et de diamètre 12 mm

A. les anomalies de forme et de dimension:

- Une augmentation du diamètre cornéen supérieur à 12mm réalise **la mégalo-cornée**

- Une diminution du diamètre réalise **la micro-cornée**.

Toute mégalocornée chez un nourrisson doit faire suspecter un glaucome congénital

B. altération de transparence:

- Soit altération congénitale (**scléro-cornée**)
- Soit acquise :
 - processus cicatriciel (**taies** cornéennes)
 - soit **dystrophiques** héréditaires
 - ou bien **dégénératifs**.

III. Sémiologie de l'iris

- L'iris donne la couleur aux yeux.
- Une modification de la coloration peut survenir: **l'hétérochromie** qui est la différence de couleur entre les 2 yeux.
- **L'aniridie** est l'absence totale d'iris
- L'examen statique et dynamique de la pupille doit être comparatif

La pupille mesure en moyenne 3 mm

→ A l'état statique :

- ✓ Pupille anormalement dilatée (**mydriase**)
- ✓ pupille rétrécie (**myosis**)
- ✓ inégalité pupillaire (**anisocorie**)

→ A l'état dynamique:

- ✓ abolition du reflexe photomoteur (RPM) direct et consensuel

- L'inflammation de l'iris et du corps ciliaire se traduit par un phénomène dit « **tyndall** » (l'humeur aqueuse devient trouble)
- La présence de sang dans la chambre antérieure : **hyphéma**

IV. Sémiologie du cristallin :

A. Anomalie de la transparence :

- La **leucocorie** :la pupille apparaît blanche ,la cause la plus fréquente est la cataracte par opacification du cristallin
NB : devant toute leucocorie chez un nourrisson, savoir rechercher et éliminer systématiquement un rétinoblastome

B. Anomalie de la position

- Le cristallin est disposé dans un plan frontal ,tangent à l'iris, on a parfois un déplacement qui peut être :
 - congénital (l'ectopie)
 - acquis (luxation du cristallin), la luxation peut se faire en avant dans la chambre antérieure ou en postérieure dans le vitré

V. Sémiologie du fond d'œil :

Le FO se fait après mydriase médicamenteuse

A. Examen de la papille:

- si décoloration ,papille pale on parle **d'atrophie optique**
- si les bords sont flous, on parle d'un **œdème papillaire** (HIC)

B. Examen de la rétine:

- On peut trouver des **anomalies** : exsudats lipidiques , hémorragies rétinienne (HTA, la rétinopathie diabétique, les hémopathies)
- La rétine peut se détacher de sa base on parle de **décollement de la rétine**
- On peut observer **une masse** (le rétinoblastome =tumeur maligne de la rétine chez l'enfant)

C. Les vaisseaux rétiens: on peut voir

- des rétrécissements artériels
- des dilatations veineuses
- des anévrysmes
- une oblitération de l'artère centrale de rétine
- ou la veine centrale de rétine

VI. Sémiologie orbitaire :

L'**exophtalmie** est le déplacement en avant du globe oculaire sous l'influence du contenu orbitaire.

Normalement la saillie du globe varie entre 12 et 15 mm.

Les principaux types d'exophtalmie:

- infectieuse
- tumorale
- endocrinienne
- vasculaire
- traumatique

VII. Sémiologie palpébrale :

A. Les anomalies de la statique:

- **l'ectropion** : c'est la bascule en dehors de la paupière entraînant un larmoiement chronique du fait de l'absence de contact entre le point lacrymal et le globe
- **l'entropion** : c'est la bascule en dedans du bord libre de la paupière, les cils vont frotter contre la cornée.

B. Les anomalies de la dynamique:

- **Le ptôsis** : c'est la chute de la paupière supérieure par paralysie du muscle releveur de la paupière sup. on a deux types:
→ Le ptôsis paralytique (origine nerveuse ou musculaire)
→ Le ptôsis congénital
- **La lagophthalmie** : c'est l'absence d'occlusion et de clignement des paupières par paralysie de l'orbiculaire: due à une atteinte du nerf facial ,elle entraîne un larmoiement parfois et souvent une **kératite lagophthalmique (d'exposition)**

VIII. Sémiologie des muscles oculomoteurs

A. les strabismes:

Est une déviation des axes oculaires l'un par rapport à l'autre avec anomalie de la vision binoculaire. On distingue:

- Les strabismes **convergen**s lorsque les yeux sont déviés en dedans
- Les strabismes **divergent**s lorsque les yeux sont déviés en dehors
- Les strabismes **verticaux**

Peut être un signe révélateur de rétinoblastome

B. Les paralysies oculomotrices:

le maître symptôme est la diplopie (vision double des objets) en plus de la déviation ;l'examen oculomoteur objective une limitation des mouvements du globe oculaire dans le/les champs d'action du/des muscles(s) paralysé(s).

Bibliographie :

<https://www.em-consulte.com>

<https://www.sfo.asso.fr>

couf.fr