

Traumatologie oculaire

Bao Khanh TRAN, MD

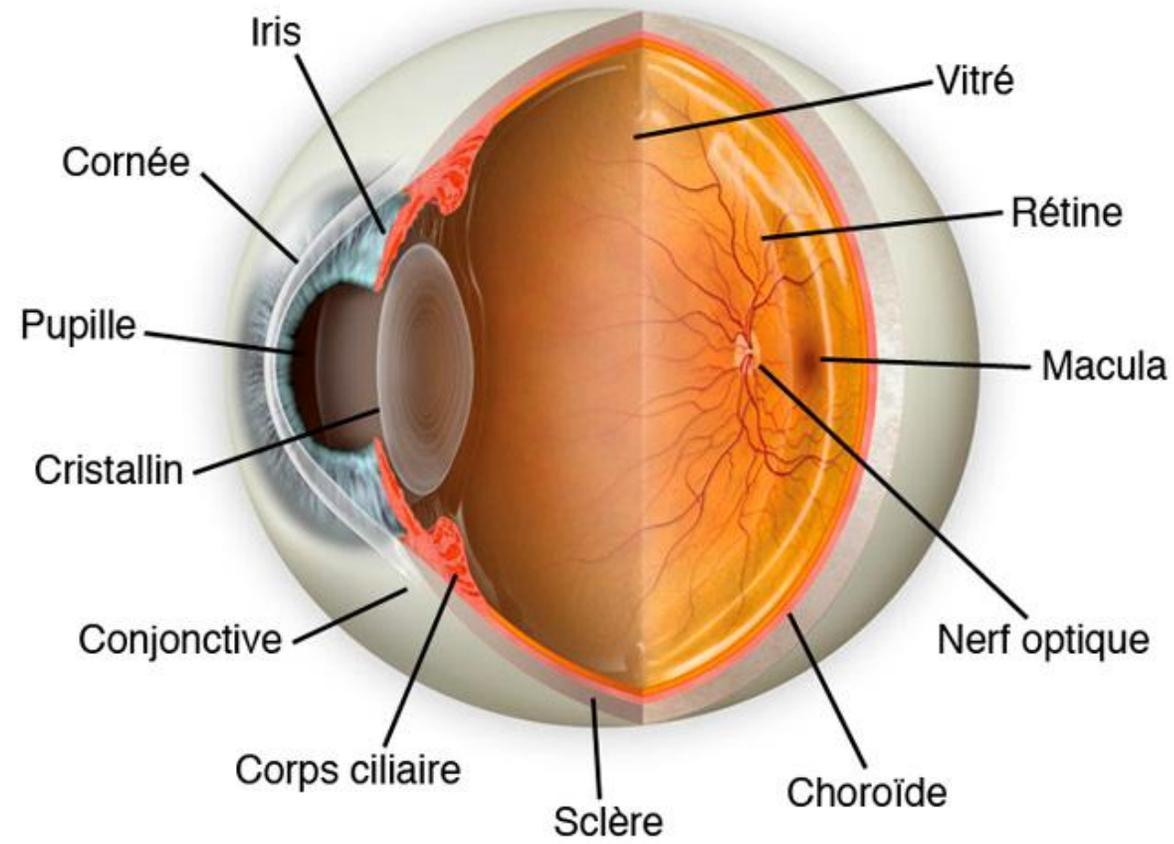
Co-responsable policlinique et urgences

Hôpital Ophtalmique Jules Gonin

Lausanne, Suisse



Rappel anatomique

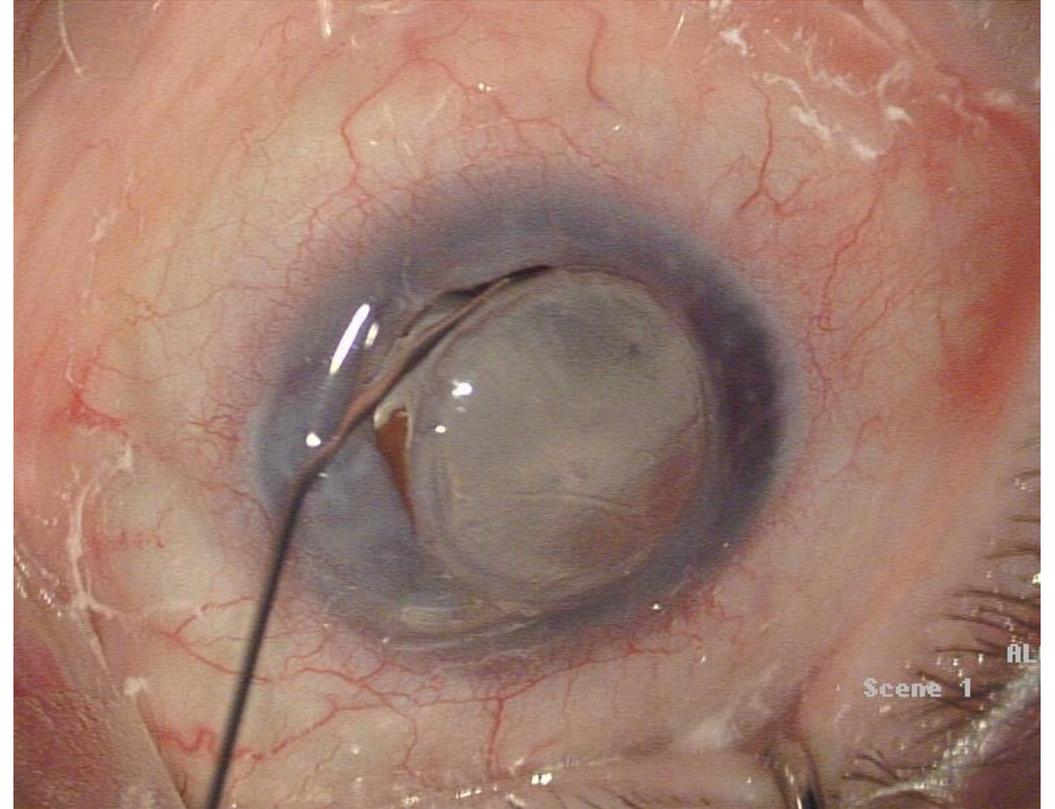


Trauma oculaire - épidémiologie

- Données manquantes
- 1/5 personnes auront un trauma oculaire au cours de la vie
- M>F (ratio 5:1)
- Pic d'incidence entre 25-40 ans (travail, sport)
- Environ 10-25% des traumatismes oculaires mettent en péril le pronostic visuel.
- Jules Gonin: environ 2-4 cas par jour
- Jules Gonin: environ 1-2 cas graves (globe ouvert) par mois

Traumatisme oculaire - classification

- Corps étranger superficielle
- Brûlures
- Contusion oculaire
 - Sans rupture
 - Avec rupture
- Lacération
 - Pénétrante
 - Perforante
 - Avec corps étrangers intra-oculaire
- « nouveaux cosmétiques »



Corps étranger

**Elle se mettait de l'eyeliner en taxi
quand il a eu un accident : elle se
plante le crayon dans l'œil**

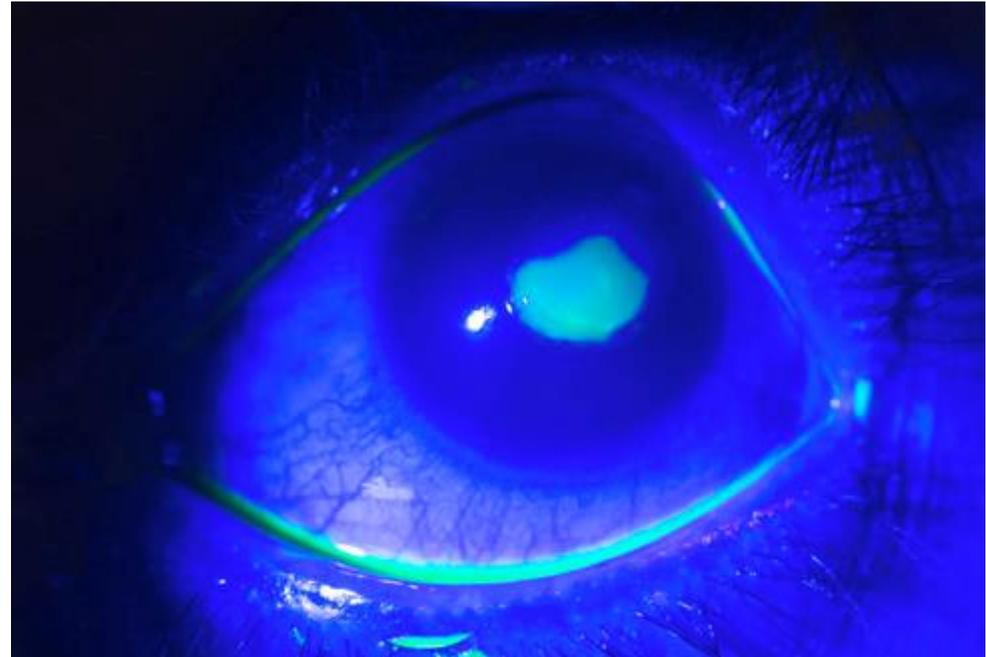
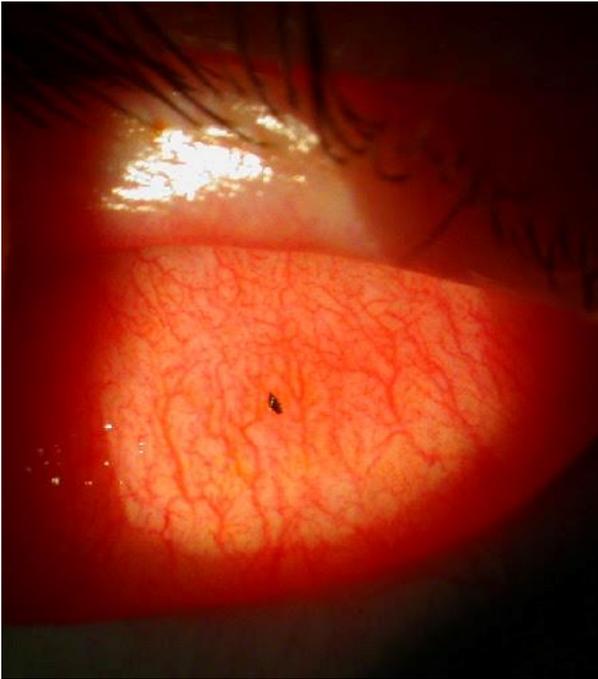
Publié par **Nicolas F** le 16 Juin 2018 à 21:04



Corps étranger



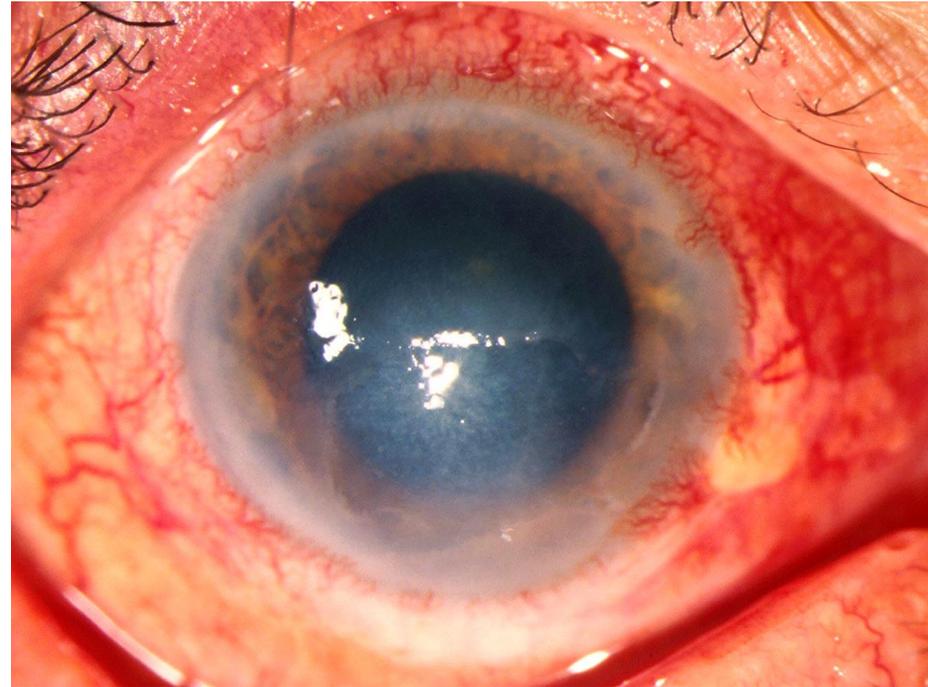
Corps étranger



- Antibiothérapie prophylactique (Floxal ou tobrex), Larmes artificielles, vit A ong
- Si suspicion CE métallique cornéen => toujours adresser à l'hôpital ophtalmique

Brûlures

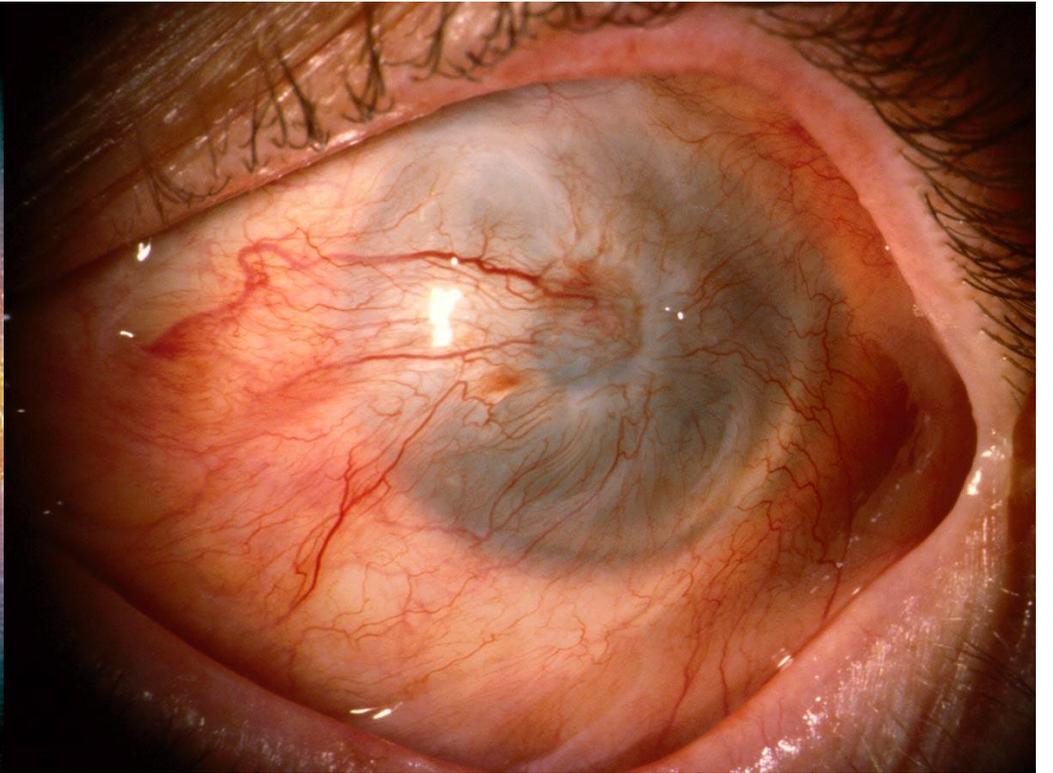
- Feu: souvent lésion visage => CHUV
- Chimiques: basique et acide
- Photokératite



Brûlures chimiques

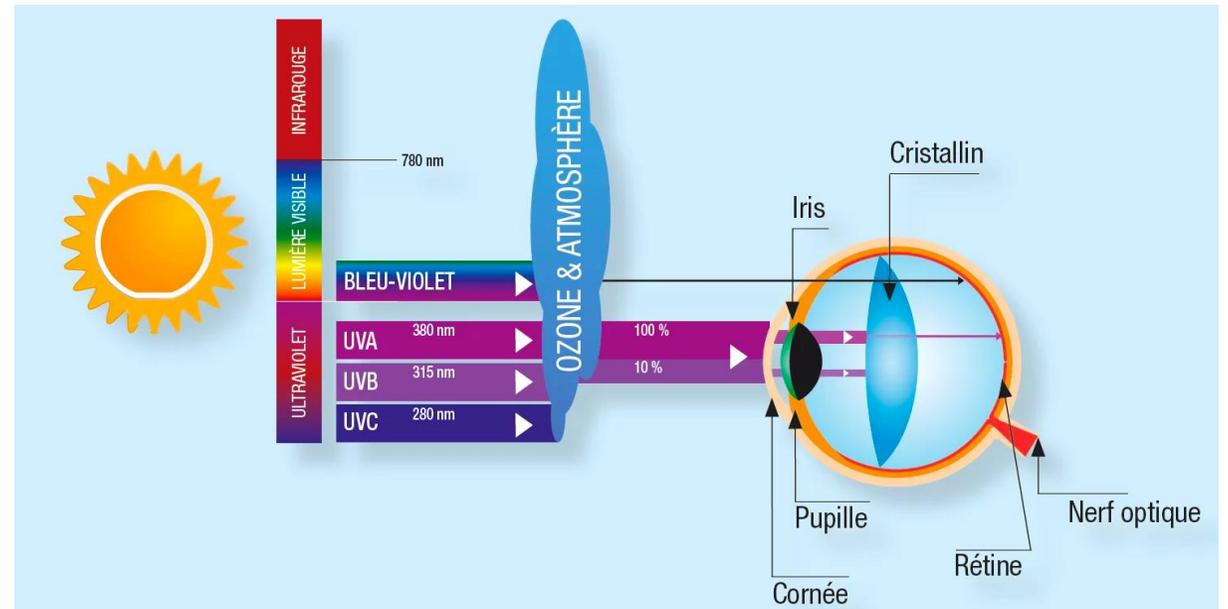
- Acide: dénature et précipite les protéines => effet barrière => ne pénètre pas en profondeur => moins grave
- Basique: effet lipophile, saponification des membranes cellulaires => pénètre en profondeur => plus grave
- => Rinçage ++ (si possible avec anesthésiant), pansement protecteur (occlusif) et référer à un ophtalmologue

Brûlures



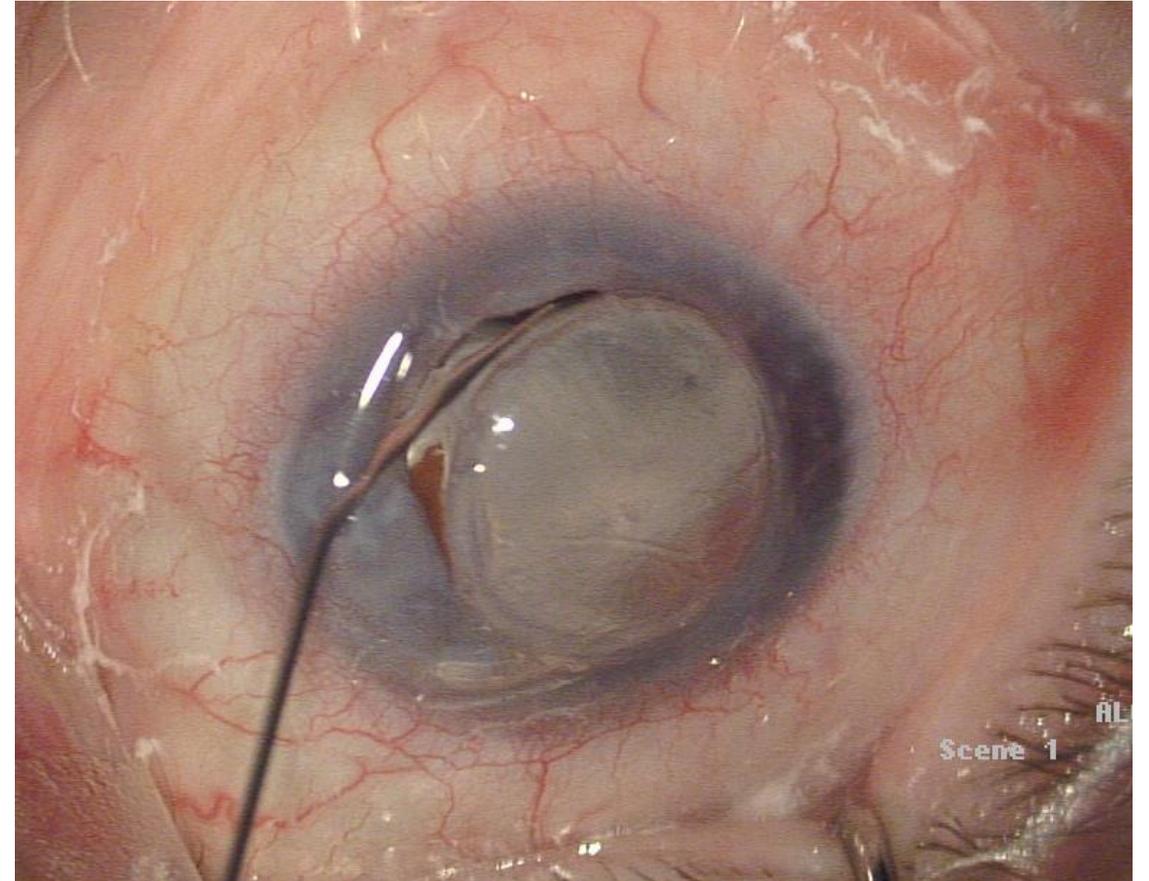
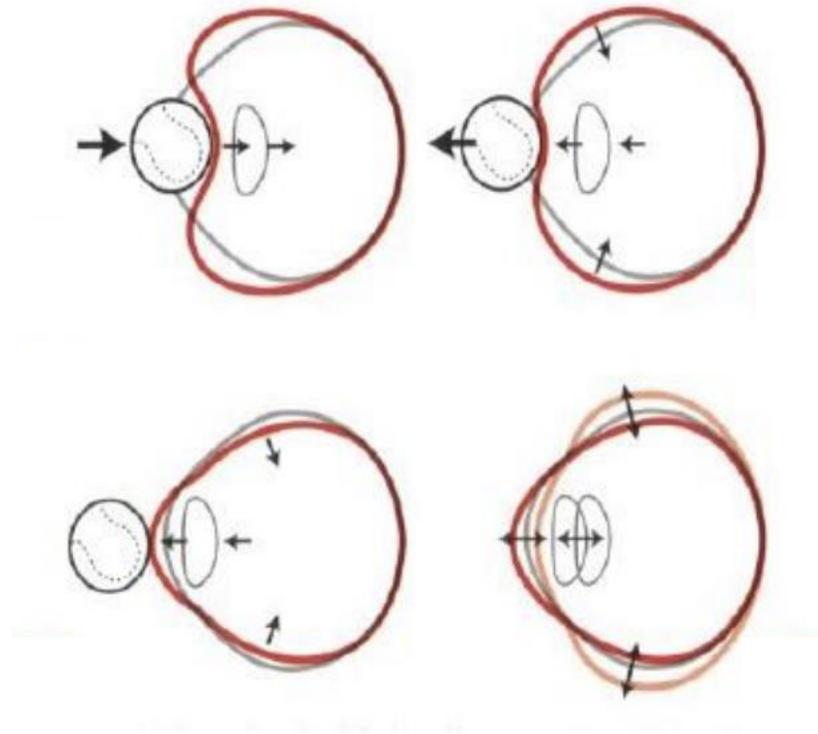
Photokératite

- Survient 6 à 12h après exposition
- Douleurs, photophobie
- hyperhémie conjonctivale
- => larmes artificielles (Lacrycon, Optava)
- Vit A ong et pansement oculaire
- Guérison en 12-24h

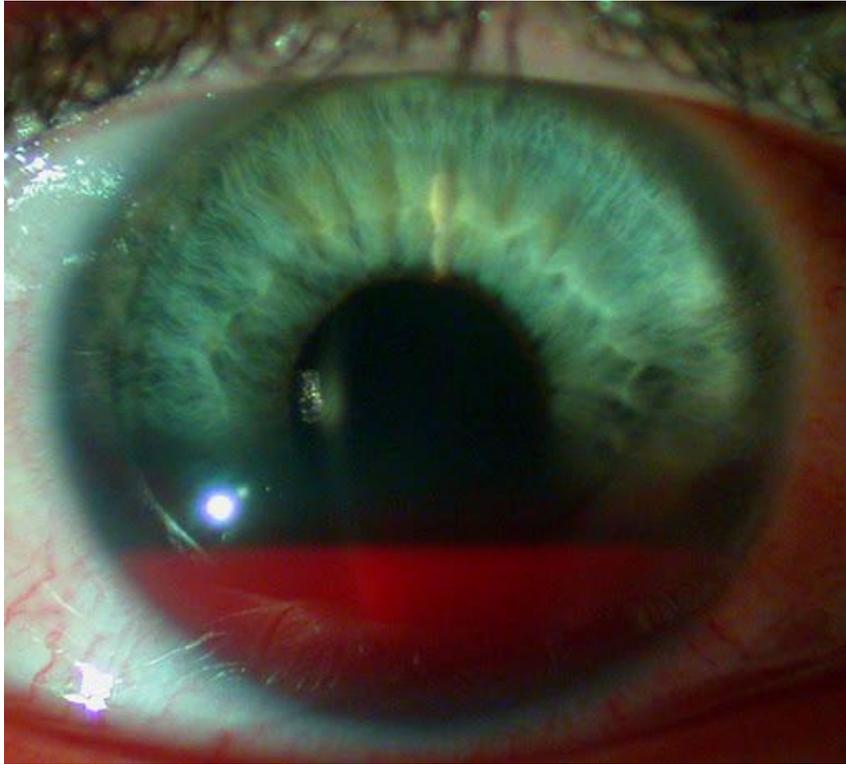


Contusion

- Contusion fermée
- Contusion ouverte



Contusion



Contusion

- Pansement occlusif
- Évaluation max-face (+/- radiologie)
- Constat de coup?
- Garder à jeun
- Référencer à Jules Gonin

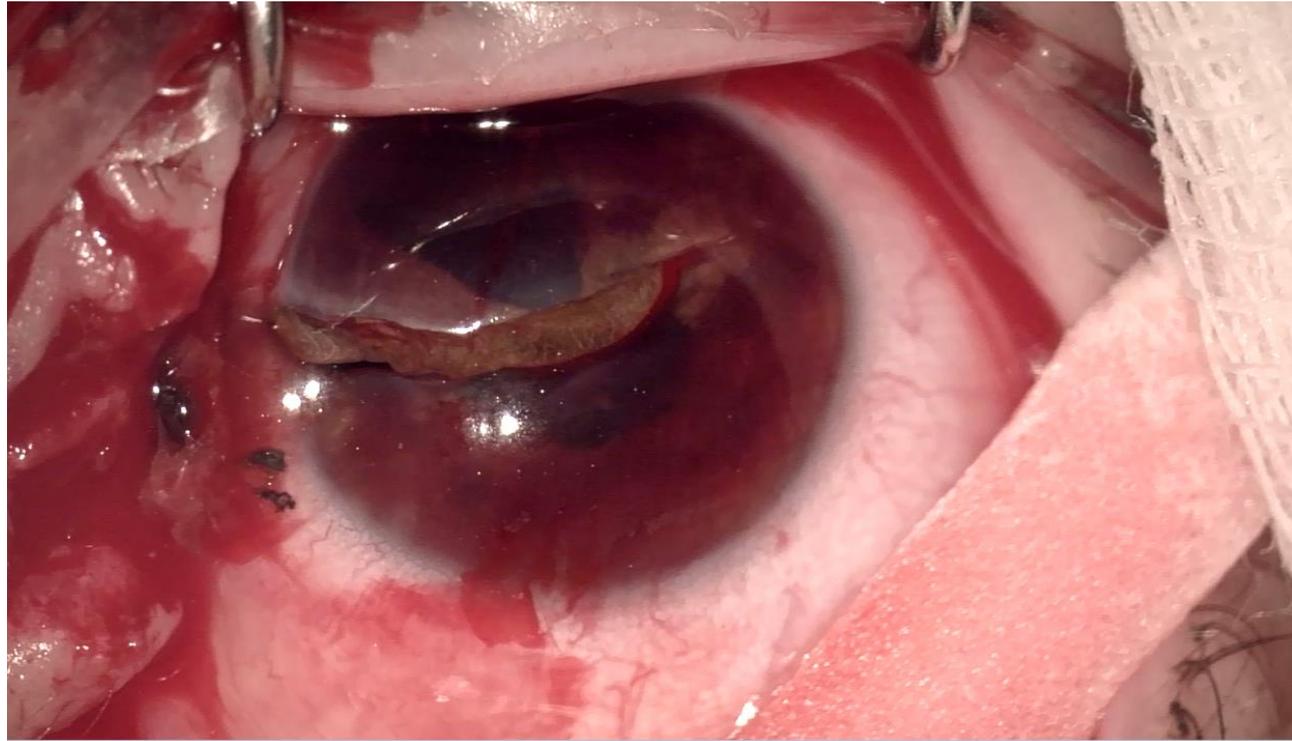
Lacération



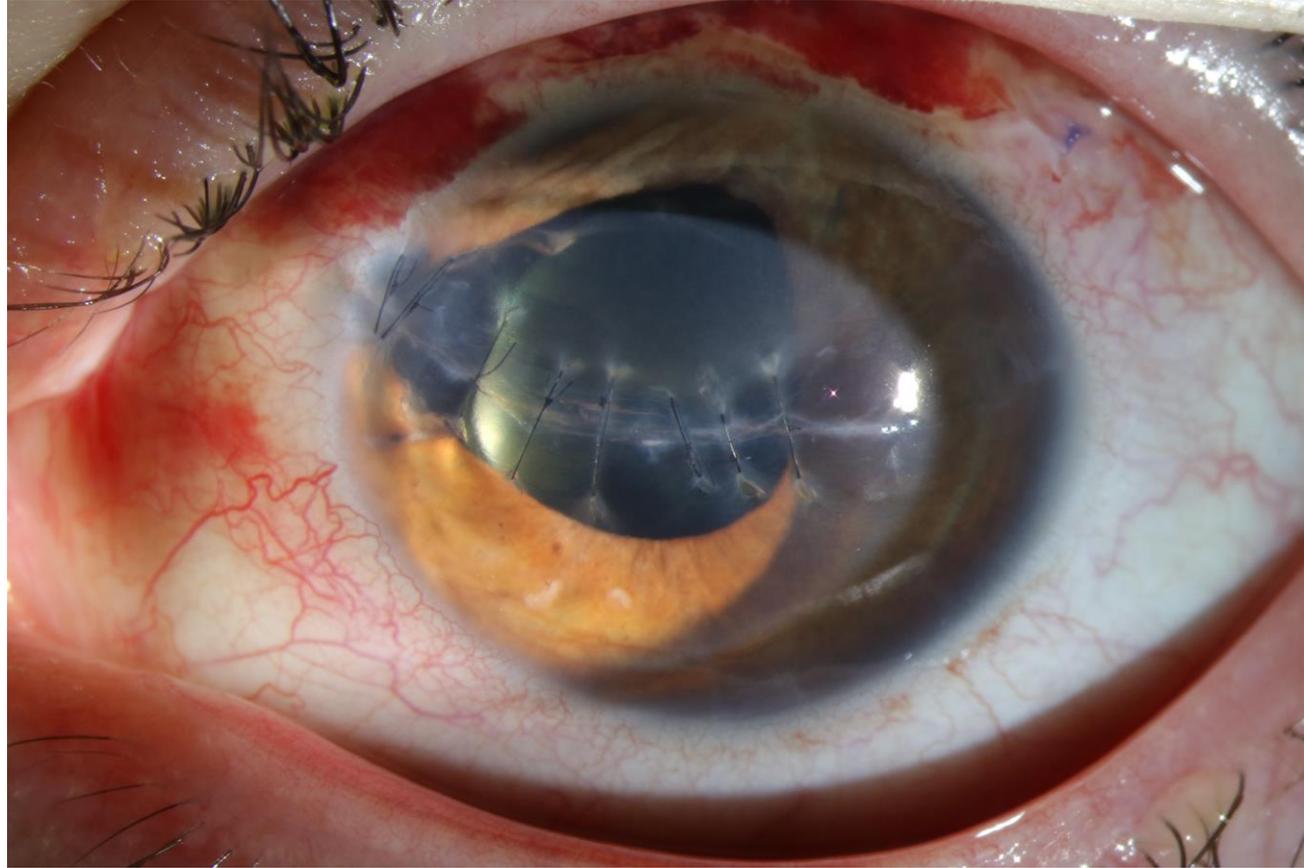
Pratique

- Anamnèse et examen clinique « no touch ».
- Vaccin tétanos
- Garder le patient à jeun
- Référencer à Jules Gonin

Plaies cornéennes



Plaies cornéennes



Traumatisme oculaire – take home message

- Evaluation globale du patient
- Pansement oculaire => référer chez l'ophtalmologue
- Garder le patient à jeun
- Chirurgie:
 - Exploration sous AG
- Pronostic de conservation du globe: bon
- Pronostic visuel dépend de la rétine