

ASPECTS EPIDEMIO-CLINIQUES DU GLAUCOME CHRONIQUE A ANGLE OUVERT

Miray LDG, Ranoasy NF, Raobela L, Andriantsoa V.

Le glaucome primitif à angle ouvert est une neuropathie optique chronique progressive typiquement bilatérale, qui survient le plus souvent après 40 ans. Il est la deuxième cause de cécité irréversible dans le monde. L'objectif de notre étude était de décrire les aspects épidémiologiques et cliniques du glaucome chronique à angle ouvert (GCAO) au CHU Tambohobe Fianarantsoa.

Nous avons colligé 102 yeux de 51 patients présentant un glaucome chronique à angle ouvert. L'âge moyen des patients était de 50,09 ans. La répartition selon le sexe révélait une prédominance féminine (68,63%). Le sex ratio était de 0,45. Les Betsileo étaient les plus touchés dans 80,39% de cas. Le GCAO a entraîné une cécité chez 12,75% des cas. La pression intraoculaire moyenne était de 20,59 mmHg. L'excavation papillaire moyenne était de 0,66. Le champ visuel était gravement altéré chez 14,10% des yeux et modérément altéré chez 38,47% de cas.

Le GCAO est une neuropathie optique potentiellement cécitante touchant les adultes. Cette pathologie existe à Fianarantsoa. Les femmes et les Betsileos étaient les plus touchées dans notre étude. La sensibilisation de la population sur le dépistage précoce et la gravité de cette affection parait indispensable pour freiner la progression de cette pathologie vers une forme avancée.

Mots clés : Champ visuel, Glaucome chronique à angle ouvert, Madagascar

« LA CHIRURGIE DE LA CATARACTE, QUAND ÇA GALERE ! »

Rajaona RA, Raharimanantsoa OL, Raobela L, Andriantsoa V

La chirurgie de la cataracte est l'intervention chirurgicale la plus réalisée dans le monde et l'une des plus sûre et la plus efficace. Mais cette réussite chirurgicale n'est pas toujours au rendez-vous par la survenue de complications per ou post-opératoires graves qui pourraient mettre en jeu le pronostic visuel voire même anatomique de l'œil. L'objectif de cette présentation est de rapporter 3 cas de complications per opératoires ayant entraîné une perte visuelle complète dans notre pratique au service d'ophtalmologie du CHU JRA.

Le premier cas, il s'agit d'un homme âgé de 62 ans opéré d'une cataracte de l'œil gauche ayant entraîné une perte visuelle par la survenue d'un glaucome malin. Le deuxième, une femme âgée de 64 ans opérée d'une cataracte de l'œil droit avec survenue d'une brûlure oculaire grave per opératoire par formol utilisé pour la stérilisation des matériels chirurgicaux. Le troisième un homme âgé de 75ans opérée d'une cataracte de l'œil gauche avec survenue d'un glaucome malin ayant entraîné une perte définitive de la vision.

Il n'est pas possible de garantir formellement le succès de la chirurgie de cataracte même si c'est habituel. La prévention, la détection et la prise en charge des complications opératoires vont de pair avec la réussite de l'intervention.

Mots clés :Cataracte, SICS, Glaucome malin

GREFFE DE MEMBRANE AMNIOTIQUE: SOLUTION OU ALTERNATIVE POUR LES MALADIES CORNEENNES?

**Raharimanantsoa OL, Randrianarisoa HL, Rajaona RA, Randrianjafisamindrakotroka O,
Andriamiadanalisoa AO, Raobela L, Andriantsoa V**

La greffe de membrane amniotique GMA est, depuis une décennie, la technique de prise en charge à la mode des défauts épithéliaux cornéens. Plusieurs études confirment l'intérêt de cette pratique, surtout du fait du potentiel de la membrane amniotique en tant que substrat pour la croissance, la migration et l'adhérence des cellules épithéliales cornéennes et conjonctivales.

L'objectif de notre étude consiste à rapporter la série de greffes de membrane amniotique effectuées dans le service ophtalmologie du CHUJRA sur une période de 5 ans.

Vingt (20) GMA ont été réalisées Durant la période de l'étude. Les ulcères chroniques de la cornée et les abcès étaient les principales indications. Une réparation épithéliale a été objective dans plus de 80% des cas. La récupération visuelle était lente, mais sûre dans la majorité des cas, avec un gain d'une ligne d'acuité visuelle en moyenne.

La GMA est devenue un moyen thérapeutique indispensable de l'ophtalmologie pour les pathologies de la surface oculaire, surtout de la cornée. Cette pratique trouve des indications larges depuis sa disponibilité dans notre pays. La mise en place des législations sur les transplantations et greffe est urgente pour évoluer dans le sens du monde dans la prise en charge des pathologies oculaires.

Mots clés : Kératite; Membrane amniotique; Transplantation.

ENTROPION CONGENITAL, A PROPOS DE DEUX CAS

Diarimirindra LT, Rakotoarisoa AHN, Raobela L.

L'entropion congénital est une pathologie très répandue surtout chez les enfants asiatiques. Il s'agit d'une anomalie statique congénitale de la paupière provoquant une rotation de la marge palpébrale vers le globe, entraînant ainsi une malposition des cils et des complications cornéennes par frottement. Les objectifs de ce travail sont de rapporter 2 cas d'entropion congénital et d'effectuer une revue de la littérature.

Pour le premier cas, il s'agit d'une fille âgée de 30 mois, sans antécédent particulier, amenée en consultation pour photophobie, larmoiement et frottement fréquent de l'œil droit. Aucune évolution favorable n'a été observée après traitement médical. Le diagnostic d'entropion congénital de l'œil droit était posé.

Pour le deuxième cas il s'agit d'une fille âgée de six ans qui se plaignait d'une légère sensation de corps étranger et de douleurs oculaires, bilatérales.

A l'examen, on notait une kératite ponctuée superficielle par frottement des cils. Le diagnostic d'entropion congénital bilatéral isolé était posé. Pour les deux patientes, une chirurgie réparatrice a été effectuée et aucune récidive n'a été signalée parmi les cas.

Devant un entropion congénital isolé, l'atteinte peut être uni ou bilatérale. Le traitement est toujours chirurgical. Il consiste en un repositionnement de la paupière avec une orientation des cils vers l'extérieur pour éviter les gênes oculaires, les complications voire la cécité cornéenne.

Mots-clés : Entropion; Globe oculaire ;Trichiasis

MODALITES DE PRISE EN CHARGE ACTUELLE DU RETINOBLASTOME

Randrianarisoa HL, Raonintsoa S, Rakotoarisoa RTR, Rafanomezantsoa R, Raobela L

Le rétinoblastome est une affection maligne qui se développe aux dépens de la rétine. Il s'agit du troisième cancer pédiatrique le plus fréquent à Madagascar. Le CHUJRA est le centre de traitement de référence pour la prise en charge multidisciplinaire de cette pathologie. Le but de cette communication est de décrire les différentes étapes suivies lors de cette prise en charge.

Le diagnostic de rétinoblastome est posé dans les services d'Ophtalmologie et/ou d'Oncologie pédiatrique. La prescription de bilan d'extension est discutée au cas par cas lors d'une réunion de concertation pluridisciplinaire (RCP). Les traitements adoptés seront de type conservateur ou non selon le grade et la latéralité du rétinoblastome. Les traitements conservateurs disponibles actuellement sont la chimiothérapie intraveineuse et le traitement local par endolaser. Le traitement non conservateur consiste en une énucléation sous anesthésie générale. Les pièces opératoires sont envoyées pour un examen anatomopathologique. Les facteurs de risques histopronostiques (FHP), issus de cet examen, détermineront la nécessité d'une chimiothérapie adjuvante. En absence de complications locales, les enfants ayant subi une énucléation pourront bénéficier d'une prothèse oculaire un mois après l'intervention chirurgicale. Le suivi régulier de chaque patient se fait de concert et par les ophtalmologistes et les oncologues. Un counseling génétique est adressé aux familles concernant le risque de survenue de rétinoblastome chez la fratrie et la descendance.

Mots-clés :Chimiothérapie, Enucléation, Rétinoblastome

RESULTAT DU TRAITEMENT CHIRURGICAL DU STRABISME DIVERGENT

Rakotoarisoa RTR, Randrianarisoa HL, Raobela L, Bernardin P, Andriantsoa V

La chirurgie du strabisme divergent pose un problème thérapeutique car elle expose à une diplopie post-opératoire. Notre étude a pour but de décrire 2 cas de strabisme divergent opérés au CHU-JRA.

Observation 1 :

Femme de 35 ans présentant un strabisme divergent depuis l'enfance, sans antécédent particulier. L'examen clinique a révélé un strabisme divergent de 80 dioptries et une amblyopie de l'œil droit. La biomicroscopie était normale pour les deux yeux. Le fond d'œil a révélé une cicatrice de rétinite toxoplasmique péri maculaire de l'œil droit. Nous avons réalisé une chirurgie de recul-résection de 8 mm et de 11 mm à l'œil droit. Les résultats post opératoires étaient en orthotropie. Nous n'avons pas noté de diplopie post opératoire.

Observation 2 :

Femme de 25 ans, avec un antécédent familial de strabisme. Elle a présenté un strabisme divergent intermittent de 80 dioptries avec une bonne fusion en vision de près. Son acuité visuelle était de 10/10 et P2 corrigée pour les deux yeux. La biomicroscopie ainsi que le fond d'œil étaient normaux. La technique de recul-résection de 8 mm et 12 mm a été entreprise pour l'œil droit. Le résultat post opératoire était satisfaisant.

Le résultat post-opératoire immédiat et à court terme de la chirurgie du strabisme divergent s'avère satisfaisant. Un test d'adaptation prismatique est préconisé afin d'éviter la diplopie postopératoire.

Mots Clés : amblyopie, diplopie, exotropie.

COMPLICATIONS OCULAIRES DE LA ROUGEOLE

Andriambelo RH, Raharinainasoa A, Rasoanirina OTV, Randrianarisoa HL, Raobela L

Récemment, Madagascar a fait face à une flambée d'épidémie de rougeole de Novembre 2018 à Avril 2019. La région Boeny a été la deuxième région la plus touchée. Nous rapportons ainsi les cas de complications oculaires rencontrées au CHU Androva Mahajanga durant cette période de flambée. Notre objectif est de dresser le profil épidémio-clinique de ces cas.

Nous avons effectué une étude rétrospective, descriptive des cas de rougeole rencontrés de Novembre 2018 jusqu'en Avril 2019. Nous avons retrouvé 9 cas sur les 279 enfants atteints de rougeole. L'âge moyen des enfants était de 4 ans. Ils provenaient tous de la région Boeny et étaient tous en état de malnutrition. L'atteinte était unilatérale dans 6 cas et bilatérale dans 3 cas. Ces atteintes étaient un abcès de cornée dans 5 cas dont 2 bilatérales, un cas de kératite d'exposition, un cas de symblépharon associé à une phtisie du globe oculaire et 2 cas de taie cornéenne.

Les complications oculaires de la rougeole surviennent surtout en cas de malnutrition et sont potentiellement cécitantes. Cette issue est heureusement évitable nécessitant un renforcement des mesures préventives. Il s'agit de la principale préoccupation du PEV (Programme Elargi de Vaccination) après les complications qui menacent le pronostic vital.

Mots-clés : Madagascar; Malnutrition; Rougeole

LE DIABÈTE VOUS AVEUGLE LENTEMENT MAIS SUREMENT !

Ramahandrisoa N, Raharimanantsoa OL, Rajaona RA, Raobela L.

Les manifestations ophtalmologiques du diabète constituent une des premières causes de cécité sur la population active. La rétinopathie diabétique, la plus fréquente d'entre elles, reste asymptomatique dans les stades précoce. Elle peut également s'associer aux autres lésions oculaires rendant la prise en charge plus complexe. Le plus souvent nos patients sont vus avec des formes avancées dans des centres de soins périphériques.

Nous rapportons le cas d'une femme de 42 ans, consultant au CHRR Amoron'i Mania pour une baisse d'acuité visuelle de l'œil gauche. Elle a eu son premier fond d'œil 8 ans après la découverte du diabète. Elle a comme antécédents une séance de photocoagulation rétinienne des deux yeux pour rétinopathie diabétique et une chirurgie combinée trabéculectomie et cataracte de l'œil droit. A l'examen l'œil droit était aveugle et le gauche présentait une cataracte, une rétinopathie diabétique proliférante, un œdème maculaire et un glaucome à angle ouvert.

La fréquence des cas multi-compliqués conduisant à une cécité imputable au diabète peut être largement réduite en effectuant des examens ophtalmologiques complets réguliers chez les diabétiques dès la découverte du diabète. Un dépistage précoce aurait évité une situation aussi catastrophique.

Il est essentiel de sensibiliser tous les personnels de santé intervenant dans la prise en charge des diabétiques sur la nécessité du dépistage précoce de la rétinopathie diabétique et de convaincre le patient à consulter un ophtalmologiste malgré qu'il soit asymptomatique.

Motsclés : Cataracte ; diabète ; œdème maculaire ; rétinopathie diabétique

DREPANOCYTOSE : SURPRISE DANS LES YEUX

**Andriamiadanalisoa AO, Rakotondranoro K, Rajaona RA, Ralambohenitsoa ZN,
Raharimanantsoa OL, Raobela L.**

La drépanocytose est une maladie génétique de l'hémoglobine qui se transmet sur le mode autosomique récessif. Les complications orbitaires d'une crise vaso-occlusive sont rarement rapportés dans la littérature. Les auteurs rapportent un cas exceptionnel d'association d'hématome orbital spontanée et de dacryomégalie bilatérale chez un drépanocytaire.

Un garçon de 16 ans, drépanocytaire homozygote, a été hospitalisé pour crise vaso-occlusive. L'examen avait révélé une exophthalmie, une altération profonde des fonctions visuelles ainsi qu'une paralysie oculomotrice complète bilatérales. L'examen radiologique a confirmé la présence d'hématome orbital et dacryomégalie bilatérale. Le traitement consistait en une exsanguino-transfusion, une antibiothérapie à large spectre par voie intraveineuse et l'administration de corticoïde systémique. L'évolution a été marquée par la récupération complète des fonctions visuelles et de l'oculomotricité, ainsi qu'une amélioration progressive de l'exophthalmie.

L'hématome orbital spontané est rare dans la pratique ophtalmologique. La composante inflammatoire prédominante dans les mécanismes de la crise vaso-occlusive justifie l'utilisation de corticostéroïde systémique sous couverture antibiotique à large spectre. L'association d'hématome orbital spontané et de dacryomégalie bilatérale sur crise vaso-occlusive est exceptionnelle.

Ce cas souligne la rareté de l'infarctus orbital drépanocytaire, notamment de l'association exceptionnelle d'hématome orbital et de dacryomégalie.

Mots-Clés : Crise vaso-occlusive ; Drépanocytose homozygote ; Transfusion

RETINOPATHIE DIABETIQUE : REFLEXION EN DIABETOLOGIE

Razanamparany T, Rakotomalala ADP

Le diabète sucré est une maladie chronique exposant à diverses complications dégénératives, et la rétinopathie diabétique (RD) en fait partie.

Nous avons effectué une recherche bibliographique portant sur la mortalité, surtout cardiovasculaire (CV) des patients souffrant de RD.

Zhu et al ont objectivé en 2017 que les diabétiques porteurs de RD, quel que soit son stade, ont au moins deux fois de risque de mortalité toutes causes (RR= 2.33 avec IC 95% 1.92–2.81), d'AVC (RR = 1.74, 95% CI: 1.35–2.24) et d'insuffisance cardiaque (RR 2.24, 95% IC 0.98–5.14, $p=0.056$). Une méta-analyse de Kramer et al a pu montrer un résultat semblable. Les « European Society of Cardiology » et « European Association for the Study of Diabetes » ont classé les patients avec RD comme à très haut risque CV (RCV). Leurs objectifs thérapeutiques sont essentiellement: pression artérielle systolique <130 mmHg, LDL-Cholestérol <0.55 g/l.

Corriger les autres facteurs de RCV associés au diabète est très important, avec des objectifs bien définis. La RD est un marqueur de très haut RCV (mortalité CV $>10\%$ en 10 ans). Les objectifs à atteindre entraînent un surcroit du traitement. Dans un pays à faible revenu comme Madagascar, le médecin devra fournir un maximum d'explications portant au surplus de risque de ces patients afin de les convaincre.

La RD est un vrai marqueur de très haut RCV. Nous devons être vigilant devant sa présence, quel que soit son stade.

Mots-clés : Diabète ; Mortalité cardiovasculaire ; Rétinopathie

EPIDEMIOLOGIE ET PRISE EN CHARGE DE LA DEGENERESCENCE MACULAIRE

LIEE A L'AGE A ANTANANARIVO : RESULTATS PRELIMINAIRES

Rasoanirina OTV, Solofo GM, Raobela L

La dégénérescence maculaire liée à l'âge constitue la première cause de cécité légale chez les personnes âgées de plus de cinquante ans dans les pays industrialisés. Notre objectif est d'en établir son profil épidémiologique et thérapeutique.

Nous avons colligé 77 cas d'yeux diagnostiqués pour dégénérescence maculaire liée à l'âge chez les 46 patients retenus. L'âge moyen était de $70,19 \text{ ans} \pm 9,38$ avec prédominance de la tranche d'âge de [75 ; 80[ans à 26,09 %. Le sexe ratio était de 0,77. L'acuité visuelle initiale est inférieure à 0,1 dans 61,03% des cas. Le flou visuel était le premier motif de consultation mentionné dans 69,57% des cas suivi par le scotome dans 6,52% des cas et la metamorphopsie dans 4,35% des cas, le reste est constitué de patients adressés pour des examens complémentaires.

La maculopathie liée à l'âge a représenté 29,87% des cas à l'OCT maculaire, la forme exsudative était de 57,14% des cas et la forme atrophique était de 12,99% des cas.

L'épaisseur maculaire centrale initiale était en moyenne 268,85 μm . une injection intravitréenne d'Avastin a été prescrite dans 49,35% des cas. On constate une amélioration de l'acuité visuelle finale qui est supérieure à 0,1 dans 58,44% avec une diminution de l'épaisseur maculaire centrale moyenne à 217,09 μm .

La dégénérescence maculaire liée à l'âge est une réalité à Madagascar. La forme exsudative est prédominante au vu des résultats d'OCT maculaire. Un dépistage suivi d'une prise en charge précoce est souhaitable afin d'éviter un handicap visuel.

Mots-clés : Bevacizumab; dégénérescence maculaire liée à l'âge ; OCT maculaire

OCCLUSION DE L'ARTERE CENTRALE DE LA RETINE REVELANT UN FORAMEN OVALE PATENT ASSOCIE A UN ANEVRYSME DU SEPTUM INTER AURICULAIRE

Rambeloson R, Rasoanirina OTV, Ranoasy NF, Rajaona R, Raobela L.

L'occlusion de l'artère cilioretinienne est une affection relativement grave selon le degré de l'atteinte maculaire. Son atteinte isolée due à un foramen ovale patent n'a pas été décrit récemment à notre connaissance.

Femme de 46 ans, venue aux urgences pour une baisse brutale de l'acuité visuelle de l'œil droit, l'acuité visuelle était de 1/10ème. Les examens clinique et paraclinique ophtalmologique ont permis de retenir comme diagnostic une occlusion de l'artère cilioretinienne. L'échographie transœsophagienne a retrouvé un anévrisme du septum inter-auriculaire fin, un foramen ovale perméable avec passage important de bulles à l'épreuve de contraste.

Le foramen ovale perméable est plus considéré comme une variation anatomique qu'une pathologie mais parfois peut donner une embolie paradoxale. Plus le diamètre est important et le shunt abondant, plus le risque est élevé. L'association d'un foramen ovale perméable et un anévrisme du septum inter-auriculaire multiplie le risque de récidive par 4.

Devant une occlusion artérielle de la rétine chez un patient jeune sans facteur de risque cardiovasculaire ni trouble de la crase sanguine, il faut rechercher un foramen ovale perméable.

Mots clés : Anévrisme du septum inter auriculaire,Foramen ovale,Occlusion artérielle rétinienne

TROUBLES VISUELS ET IRM ORBITAIRE

**Tanjaka NA, Randrianambinjanahary SMF, Andrianah EPG, Rajaonarison NHN,
Ahmad Ahmad**

Les troubles de la vision désignent une incapacité visuelle plus ou moins importante, qui requièrent une correction médicale ou chirurgicale. Ils peuvent survenir de façon brutale ou progressive.

Notre objectif dans cette étude est de décrire les différentes causes de troubles visuels décelés à l'IRM.

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive réalisée au sein de Centre d'Imagerie Médicale du CHUJRA, d'une durée de vingt-quatre (24) mois entre 2018 et 2020, portant sur les IRM neuro-orbitaires pour bilan de troubles visuels.

Trente-neuf (39) cas ont été colligés. Les hommes étaient les plus nombreux avec un sexe-ratio de 1,05. L'âge moyen était de 45,76 ans avec des extrêmes d'âge de 2 ans et 86 ans.

Sur le plan clinique, les baisses de l'acuité visuelle brutales étaient les plus fréquentes avec un taux de 48, 71 %, suivies par les cécités (25,64%). Les signes associés étaient les exophthalmies et les troubles moteurs oculaires. L'examen remnographique a été réalisé avec injection de produit de contraste chez tous les cas. Parmi les résultats, à l'étage cérébral, les causes intra-axiales (l'AVC ischémiques, les processus tumoraux occipitaux) survenaient dans 17,94% suivie par les lésions extra-axiales (l'hématome sous duraux (lésion de signal liquidien variant selon les séquences et leur âge), les thromboses anévrismales, les processus tumoraux) de 15,38%. Les causes orbitaires représentaient 33,33% et dont les lésions inflammatoires étaient les plus importantes.

Au total, les troubles visuels sont polymorphes, de causes multiples à laquelle l'IRM cérébro-orbitaire tient une place importante dans leur diagnostic.

Mots-clés : Globe oculaire, IRM ; nerf optique

PLACE DE LA MEATOTOMIE MOYENNE DANS LA PRISE EN CHARGE D'UNE SINUSITE CHRONIQUE

**Andriamampionona GB, Fare ATS, Mananjara NR, Randrianarivelo HJA, Razafimandimby
MR, Rakotoarisoa AHN**

Introduction : Dans le monde, la sinusite chronique occupe une proportion moyenne de 11% de consultation en ORL. La méatotomie moyenne est une technique chirurgicale efficace dans la gestion chirurgicale des sinusites chroniques rebelles aux traitements médicaux bien conduits.

Méthode et patients : Nous avons réalisé une étude rétrospective descriptive sur une période de 11ans allant de janvier 2009 à décembre 2019. Nous avons répertorié les patients hospitalisés pour méatotomie moyenne en raison d'une sinusite chronique.

Résultats : Nous avons recensé 320 cas dont l'âge moyen était de 33,78 ans, les patients de 20 à 29 ans étaient les plus touchés avec une proportion de 28,12% des cas. Le genre féminin était prédominant avec 56 % des cas. L'obstruction nasale était le signe le plus fréquent (96,87 %), suivi de la rhinorrhée (75 %). La méatotomie moyenne était largement suffisante pour le traitement chirurgical d'une sinusite chronique, mais elle était associée à des gestes complémentaires dans 33,37% des cas. L'évolution était marquée par la disparition totale des signes fonctionnels dans 57,69 % des cas.

Conclusion : La méatotomie moyenne peut être considérée comme une technique thérapeutique efficace. Elle nécessite une bonne maîtrise de l'anatomie endonasale également une bonne expérience en chirurgie endoscopique afin d'éviter les complications particulièrement ophtalmologiques.

Mots clés : Méatotomie ;ORL ; Sinus paranasal

BILAN DES URGENCES OPHTALMOLOGIQUES DANS LA REGION DU NORD DE MADAGASCAR

Haingomalala Z, Rozilahy R, Andriambelo R, Raobéla L.

Introduction : Les urgences oculaires peuvent entraîner une perte de vision permanente si elles ne sont pas reconnues et traitées rapidement. Notre objectif est de déterminer le profil des urgences ophtalmologiques dans la région du nord de Madagascar.

Matériels et méthode : Une analyse descriptive rétrospective de tous les patients qui se sont présentés au service des urgences ophtalmologiques du CHU Place Kabary Antsiranana de 2017 à 2020 a été réalisée. Les données épidémiologiques, cliniques et le devenir visuel ont été étudiés.

Résultats : 11050 patients ont consulté dans notre service durant cette période. La prévalence des urgences était de 22%. L'âge moyen des patients était de 32 ans. Il y avait une prédominance masculine (67,87%). Parmi ces patients, 20,36% ont parcouru plus de 100 km pour rejoindre l'hôpital. Les traumatismes oculaires de toute nature étaient les plus fréquentes (43,19%), suivis des pathologies de surface (29,12%), des infections et/ou des inflammations (20,03%). Il y avait des rares cas de glaucome aigu, des atteintes vasculaires et des tumeurs. Quatre-vingt-onze pour cent ont reçu un traitement médical, 7% ont bénéficié d'une intervention chirurgicale et 2% n'ont nécessité qu'une simple surveillance. Par ailleurs, 2,67% des patients ont été référés dans un centre mieux équipé. Une cécité unilatérale a été observée dans 1,23%.

Conclusion : les urgences ophtalmologiques, notamment traumatiques, étaient relativement fréquentes au nord de Madagascar. Elles nécessitent une attitude diagnostique et thérapeutique pertinente et appropriée. Un meilleur équipement, une meilleure formation et répartition des personnels qualifiés pourraient améliorer la qualité de la prise en charge.

Mots clés : Madagascar ; globe oculaire ; glaucome aigu

MENINGOCELE TEMPORALE ET ANOPHTALMIE : A PROPOS D'UN CAS

Rakotozanany P, Miraille Tien Yu Song, Ranoasy NF, Rakotovao K, Ratovondrainy W.

Les auteurs rapportent un cas d'un garçon de 12 mois pour une polymalformation congénitale à type de méningocèle temporaire droite et une aplasie du globe oculaire homolatérale. Les malformations étaient présentes depuis la naissance. Le scanner cérébral confirmait la malformation avec un défaut osseux au niveau temporal droit, une hernie de la méninge contenant du liquide cérébro-spinal et une absence du globe oculaire droit. La chirurgie était pratiquée pour la méningocèle. L'évolution était favorable. Notre objectif est de montrer la rareté de cette affection à la lumière d'une revue de la littérature.

Mots clés : Anophtalmie – Méningocèle – Os temporal

GNATHOSTOMIASIS : UN INTRUS DANS L'ŒIL

**Ralambohenintsoa ZN, Randrianarivelo HP, Rafanomezantsoa R, Andriamiadanalisoa AO,
Raharimanantsoa OL, Raobela L.**

Introduction : La Gnathostomiasis humaine est une helminthiase tropicale animale secondaire à un nématode du genre *Gnathostoma spp* dont la plus répandue est *Gnathostoma spinigerum*. Nous rapportons ici un cas d'infestation oculaire par *Gnathostoma* qui est le deuxième cas autochtone documenté à Madagascar.

Observation : C'est le cas d'un homme de 44 ans, sans antécédents particuliers qui a présenté une uvéite chronique unilatérale de l'œil gauche, dont l'étiologie était non documentée depuis un an. A l'examen, l'acuité visuelle était limitée à une perception de mouvement des doigts et la biomicroscopie a permis d'objectiver la présence d'une larve de nématode stade trois vivant et mobile dans la chambre antérieure. L'extraction larvaire était chirurgicale à travers un tunnel sclérocornéen. Les suites opératoires étaient simples et l'évolution était marquée par une amélioration de l'acuité visuelle ainsi qu'une disparition des signes fonctionnels.

Discussion : La Gnathostomiasis est endémique de l'Asie et de l'Amérique. Sa découverte dans les pays d'Afrique nécessite de plus amples investigations afin d'éviter les erreurs diagnostiques et par conséquent thérapeutiques. La clé du diagnostic repose sur l'examen sous microscope de la larve.

Conclusion : Malgré les arguments épidémiologiques, la Gnathostomiasis est une affection existante à Madagascar auquel il faut toujours penser, surtout devant une uvéite chronique non étiquetée afin de prévenir les complications potentielles.

Mots clés : Madagascar ; gnathostomiasis oculaire ; uvéite.

PREDICTIBILITE DU CALCUL DE LA PUISSANCE DE L'IMPLANT DE CHAMBRE POSTERIEURE DANS LA CHIRURGIE DE LA CATARACTE INFANTILE CHEZ L'ENFANT MALGACHE

**Randrianarimanana SER, Rakotoarisoa RTR, Randrianarisoa HL, Andriamiadanalisoa AO,
Raobela L, Bernardin P.**

Objectif : L'intérêt de cette étude est d'évaluer la prédictibilité du calcul de la puissance de l'implant de chambre postérieure chez les enfants opérés de la cataracte congénitale afin d'obtenir une emmétropie à l'âge adulte en prévention du « myopic shift »

Matériels et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective portant sur 31 yeux opérés de cataracte congénitale sur une période de 01 an, au cours de laquelle nous avons comparé la réfraction prédictive « RP » et la réfraction mesurée à 01 mois après l'opération, par réfractomètre automatique. Le calcul de l'implant a été fait selon la formule SRKII en apportant une sous-correction variant avec l'âge de l'enfant : 85% avant l'âge de 01 an, 90% de 01 à 05 ans, au-delà de 05ans, la puissance choisie est identique à celle choisie pour un adulte. La kératométrie dans le calcul de l'implant était systématiquement de +42Dioptries et +42.25Dioptries.

Résultats : L'âge moyen était de 4.50 ans. Le sexe ratio de 1.22. La puissance moyenne de l'implant était de 24 Dioptries. La réfraction à 01 mois montrait une myopie à -2.15 Dioptrie +/- 1.50.

Discussion : L'obtention d'une myopie à 01 mois après l'opération empêchera l'obtention d'une emmétropisation à l'âge adulte du fait de la « myopisation » de l'œil pendant sa croissance. Les hypothèses de cet échec sont alors :

- La sous-correction appliquée est alors inadéquate à l'enfant malgache
- Le calcul de l'implant est faussé par la kératométrie.

Conclusion : La sous-correction chez l'enfant malgache devrait être de 80% entre l'âge de 01 à 05 ans pour obtenir une hypermétropie initiale afin d'espérer une évolution progressive vers l'emmétropie à l'âge adulte.

Mots clés : Cataracte congénitale ; Implant intraoculaire; Myopie

ASPECTS EPIDEMIO-CLINIQUES ET THERAPEUTIQUES

DES TRAUMATISMES OCULAIRES

Ranoasy N, Miray LG, Randrianotahiana L, Raobela L.

Introduction: Les lésions traumatiques oculaires constituent et restent un problème de santé publique responsable de cécité. Nous rapportons une étude sur les aspects épidémio-cliniques et thérapeutiques des traumatismes oculaires.

Méthodologie : Il s'agit d'une étude transversale rétrospective et descriptive des traumatismes oculaires vus au Service d'Ophtalmologie du CHU-Tambohobe Fianarantsoa, du 1er Janvier 2018 au 31 Décembre 2020. Les paramètres épidémio-cliniques et thérapeutiques ont été étudiés.

Résultats : Nous avons colligé 173 cas dont 136 adultes (78,61%) et 37 enfants (21,39%), 138 hommes et 35 femmes (sex ratio 3,94). L'âge moyen était 30ans. Les circonstances de survenue étaient les accidents à responsabilité civile dans 57cas (32,95%), les accidents domestiques dans 35cas (20,23%) et accidents de travail dans 29 cas (16,76%). L'atteinte était bilatérale chez 18 patients (10,40%) et unilatérale chez 155 patients (89,60%). Dans 44,50% des cas il y avait une perte de l'acuité visuelle moins ou égale à deux lignes, 45% des patients avait perdu plus de trois lignes. La contusion oculaire représentait 103 cas (59,53%), la plaie du globe oculaire 42cas (24,27%), 13cas (7,51%) et 7 cas (4%) de corps étrangers et brûlures oculaires. La prise en charge était réalisée en ambulatoire chez 102 patients (59%) et en hospitalisation chez 71 patients (41%). La chirurgie était pratiquée chez 51/71cas (71,83%).

Conclusion : le traumatisme oculaire prédomine chez les sujets jeunes de sexe masculin. Les accidents à responsabilité civile constituent la première cause. Les lésions engendrent dans la majorité des cas une baisse de la vision parfois irréversible.

Mots clés : Accident ; Globe oculaire ; Madagascar ;

ALCOOL ARTISANAL : UN DANGER POUR LES YEUX

Razanakolona TA, Randrianarivelo HP, Volamamy EM, Raharimanantsoa OL,
Andriamiadanalisoa AO, Raobela L.

Introduction : L'intoxication au méthanol est fréquente et grave. Elle peut être responsable d'une atteinte oculaire telle qu'une neuropathie optique avec un mauvais pronostic. La consommation d'alcool illégal contenant une haute concentration de méthanol est élevée dans les pays à faible revenu alors que cette neuropathie est sous-diagnostiquée.

Observation : Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 42ans, éthylique chronique, présentant une baisse brutale et profonde de la vision dans un contexte d'intoxication alcoolique de fabrication artisanale. Le diagnostic de névrite optique rétробulbaire a été posé. Un traitement à base de corticoïde à forte dose a été instauré, associé à d'autres mesures. Au terme du traitement, aucune amélioration de la vision n'a été observée.

Discussion : Une recherche étiologique doit toujours être menée devant tout tableau clinique de neuropathie optique, sans retarder la prise en charge. Le pronostic visuel est le plus souvent sombre. Des études ont montré l'efficacité du traitement spécifique par Fomépizole ou éthanol et l'hémodialyse dans le pronostic de certains cas.

Conclusion : Les conséquences néfastes observées et la difficulté de moyen dans la prise en charge de l'intoxication au méthanol à Madagascar exigent un contrôle plus près de la consommation d'alcool de fabrication artisanale impliquant une pluridisciplinarité.

Mots clés : Intoxication ; Méthanol ; Nerf optique.

PARALYSIE OCULOMOTRICE : UNE ETIOLOGIE DIABETIQUE ?

**Razafindrajao TF, Ramahandrisoa N, Andriamiadanalisoa AO, Raharimanantsoa OL,
Raobela L.**

Introduction : La paralysie oculomotrice est le plus souvent acquise et intéresse un ou plusieurs nerfs oculomoteurs. Les étiologies sont variables pouvant être idiopathique jusqu'à une cause grave. Nous rapportons un cas de paralysie oculomoteur isolée du nerf abducens due au diabète.

Observation : Il s'agit d'un homme de 77ans, diabétique connu avec mauvais contrôle glycémique, ayant consulté aux urgences ophtalmologiques pour une diplopie binoculaire de survenue brutale évoluant depuis une semaine. L'acuité visuelle était conservée, l'examen ophtalmologique était normal en dehors d'une paralysie de l'abduction de l'œil droit. Les bilans biologiques, et radiologiques étaient revenus normaux. L'évolution était favorable après traitement avec récupération complète au troisième mois.

Discussion : Notre patient présentait une neuropathie diabétique touchant la sixième paire crânienne. C'est une complication du diabète, moins fréquente que la rétinopathie, mais faisant partie des causes des paralysies oculomotrices. Il est essentiel devant de tel cas d'éliminer d'abord les causes graves et/ou urgentes comme les maladies vasculaires, inflammatoires, les traumatismes et les causes tumorales par un examen clinique et paraclinique complet.

Conclusion : Bien que la paralysie du VI sur neuropathie diabétique soit courante en ophtalmologie, elle reste un diagnostic d'élimination. Il faut donc penser à éliminer les autres étiologies par ordre de gravité avant de le poser.

Motsclés : Diabète,globe oculaire, nerf optique.

FRACTURE DU TOIT DE L'ORBITE : A PROPOS D'UN CAS ET REVUE DE LITTERATURE

Ramanantseheno NAN, Randriamanantena T, Rakotondranaivo MJ, Razafindrabe JAB.

Introduction : La fracture du toit de l'orbite est une forme rare desolution de continuité du rebord orbitaire souvent associée à une atteinte neurologique et ophtalmologique. Le retard de prise en charge peut conduire à des séquelles fonctionnelles. L'objectif de cette étude est de rapporter un cas de fracture du toit de l'orbite et de faire une revue de littérature.

Observation : C'est un patient de 30 ans hospitalisé au service de Chirurgie Maxillo-Faciale et Neurochirurgie du CHUT-Fianarantsoa pour traumatisme crâno-facial : victime d'un accident à responsabilité civile, par arme blanche à point d'impact orbito-fronto-pariéral gauche avec notion de perte de connaissance initiale d'environ une heure. À l'entrée, l'examen a montré un score de Glasgow 15 /15, une anisocorie avec mydriase aréflexique à gauche, une acuité visuelle réduite à la perception lumineuse négative, et une ophtalmoplégie. Le scanner crânio-cérébral a révélé une lésion œdémato-hémorragique pariétale gauche associée à une fracture pariétale et fronto-orbitaire supérieure homolatérale. Sans indication neurochirurgicale, il a été traité par antibiotique, corticoïde, et anti comitial. Ultérieurement, il ne présentait pas de trouble neurologique, mais la perte de la vision était irréversible.

Discussion : Une fracture du toit de l'orbite peut s'accompagner d'une cécité, d'une déformation orbitaire et d'une lésion intracrânienne. Un traitement précoce et adéquat permet d'éviter les séquelles oculo-orbitaires mais les urgences neurochirurgicales sont primordiales. Suivant les classifications, il est possible de suivre divers algorithmes thérapeutiques.

Conclusion : Malgré un plan neurochirurgical urgent, un examen clinique minutieux est indispensable pour éliminer une fracture de l'orbite.

Mots clés : Fracture, Globe oculaire, , Tomodensitométrie

PROFIL CLINICO-TOMOGRAPHIQUE DES PATIENTS DEPISTÉS DE GLAUCOME CHRONIQUE

Razakarivony FA, Randrianjafisamindrakotroka O, Rambeloson R, Rajaona RA, Raobela L.

Introduction. Le glaucome chronique regroupe les pathologies responsables d'une neuropathie optique chronique dégénérative. L'élévation de la pression intra-oculaire est le principal facteur de risque, mais d'autres facteurs sont également en cause. Son diagnostic est souvent découvert à un stade avancé avec une perte de vision irréversible, ce qui a motivé un dépistage effectué dans l'unité Glaucome du service d'ophtalmologie de l'hôpital HJRA.

Méthode. Il s'agit d'une étude rétrospective sur une période de 24 mois chez des patients consultant pour un dépistage de glaucome. Les paramètres épidémiologiques, cliniques, campimétriques et tomographiques ont été analysés. Ont été inclus ceux qui ont présenté une anomalie compatible avec le diagnostic de glaucome aux différents examens.

Résultats. Nous avons dépisté 82 patients glaucomateux parmi 436 patients consultant en unité de Glaucome. Cela correspond à une incidence annuelle de 19.72%. L'âge moyen était de 51.89 ± 7 ans avec un sex ratio de 0.78. Le glaucome chronique à angle ouvert était la forme clinique la plus retrouvée. Une anomalie de l'épaisseur ou de la répartition de l'épaisseur des fibres nerveuses rétiennes était retrouvée chez 46.5% des patients et l'épaisseur des cellules ganglionnaires était amincie dans 58.8% des cas. L'examen du champ visuel était pathologique chez la quasi-totalité des patients.

Conclusion. Près de la moitié des patients ont déjà une anomalie avancée des fibres rétiennes qui est irréversible au moment du dépistage. Cela souligne la nécessité d'une stratégie intense de dépistage précoce.

Mots clés : Champ visuel;Glaucome chronique;Nerf optique

Aspect diagnostique et thérapeutique des cellulites pré-septales odontogénés

Rakotondranaivo MJ, Randriamanantena T, Ramanantseheno NAN, Razafindrabe JAB.

Introduction : Les cellulites pré septales sont une inflammation d'origine infectieuse de la région pré septale de l'orbite, souvent secondaire à une infection dentaire ou parodontaire. L'objectif de notre recherche est de rapporter la prise en charge globale des cellulites pré-septales dans le service de chirurgie maxillo-faciale au Centre Hospitalier Universitaire Joseph Dieudonné Rakotovao Befelatanana.

Méthodologie : Une étude rétrospective a été menée sur 24 dossiers médicaux des patients présentant des signes d'une cellulite pré septale et ayant été opéré dans le service pendant une période de deux ans.

Résultats : L'âge moyen des patients était de 24ans. Il y avait une nette prédominance masculine avec un sex ratio de 1,40.Tous les patients ont été traités médicalement et 87% ont bénéficié d'un traitement chirurgical associé. Un décès a été enregistré, une bonne évolution avec un taux de guérison de 92% a été observée.

Conclusion : La tomodensitométrie n'était pas accessible pour tous les patients, le diagnostic de cellulite pré-septale a été posé devant des faisceaux d'arguments cliniques. Les résultats de la prise en charge thérapeutique a été satisfaisante.

Mots clés : Dent, Globe oculaire, Tomodensitométrie

INTERETS DES IMAGERIES MULTIMODALES DEVANT UN CŒDEME MACULAIRE

Randrianarivelo HP, Rajaona RA, Raobela L.

Introduction : L’œdème maculaire se définit par toute augmentation de volume de la macula, zone centrale de la rétine responsable de l’acuité visuelle. L’œdème maculaire est responsable d’une déficience visuelle handicapant la vie de millions de gens au niveau mondiale, mais souvent sous-estimé. L’objectif de notre étude est de souligner l’importance des imageries multimodales devant un œdème maculaire

Méthode et résultats : Nous avons étudié les cas d’œdèmes maculaires explorés par l’OCT, l’angiographie rétinienne et la rétinophotographie vus dans le Service Ophtalmologie du Centre Hospitalo-Universitaire Joseph Ravoahangy Andrianavalona.

Conclusion : La tomographie par cohérence optique, la rétinophotographie et l’angiographie rétinienne à la fluorescéine permettent de confirmer le diagnostic d’œdèmes maculaires et de les caractériser et tiennent une grande place dans leur suivi thérapeutique.

Mots clés : Angiographie rétinienne; Macula; OCT

LES VARIETES D'INTERVENTION CHIRURGICALE DE LA SURFACE OCULAIRE

Volamamy EM, Raharimanantsoa OL, Andriamiadanalisoa AO, Razakarivony FA, Raobela L

Introduction : Les pathologies de la surface oculaire sont fréquentes, et peuvent représenter un défi pour l'ophtalmologiste. Souvent le recours à des actes chirurgicaux intéressant la conjonctive et/ou la cornée est indiqué. Nous rapportons les différents types d'interventions au niveau de la surface oculaire effectuées dans le service d'ophtalmologie du CHUJRA.

Matériels et méthode : Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive, effectuée au CHUJRA du Janvier 2019 au Janvier 2021. Toutes les chirurgies de la surface oculaire ont été recueillies de manière exhaustive : Nous avons pris en compte l'âge, le genre, les indications et types de chirurgie.

Résultats : Nous avons recensé 113 interventions, l'âge moyen des patients était 35.19 ans, dont les âges extrêmes étaient de 2 ans et de 87 ans. Plus de 44 % des patients avaient plus de 40 ans. Nous avons constaté une nette prédominance masculine avec un sex ratio de 1.51. La chirurgie la plus pratiquée était l'excision de ptérygion (25.66%), suivie par la greffe de membrane amniotique (24.78%) et la réfection de plaie cornéenne (23.89%).

Discussion : La haute prévalence de la chirurgie de ptérygion est évocatrice d'une exposition des yeux aux rayonnements solaires, dans les pays tropicaux.

Conclusion : Le ptérygion est la pathologie de la surface oculaire la plus fréquente, qui est à l'origine de taux élevé de son excision chirurgicale.

Mots-clés : Globe oculaire, Madagascar, Ptérygion