

## Syndrome de sécheresse oculaire (Evaluation initiale)

Traduit par Dr Amel Ouertani

### Examen Initial, Histoire de la Maladie

- Symptômes oculaires (ex: irritation, larmoiement, brûlure, picotements, sécheresse ou sensation de corps étranger, légère démangeaison, photophobie, flou visuel, intolérance aux lentilles de contact, rougeurs, sécrétions muqueuses, fréquence de clignement accrue, fatigue oculaire, fluctuation diurne, symptômes qui s'accroissent en fin de journée)
- Facteurs aggravants (ex: vent, voyage en avion, humidité réduite, efforts visuels prolongés entraînant une diminution de la fréquence de clignement, tels que la lecture ou l'utilisation d'un ordinateur)
- Durée des symptômes
- Antécédent oculaires, y compris:
  - Médicaments topiques utilisés et leur effet sur les symptômes (ex: larmes artificielles, « douche oculaire », antihistaminiques, médicaments utilisés pour le glaucome, vasoconstricteurs, corticostéroïdes, homéopathie, préparation herbales )
  - Port de lentilles de contact (fréquence de port , qualité de l'entretien)
  - Conjonctivite allergique
  - Antécédents de chirurgie oculaire (ex: kératoplastie, chirurgie de la cataracte, chirurgie réfractive)
  - Pathologie de surface oculaire (ex: virus herpès simplex, virus varicelle zona, pemphigoïde des muqueuses oculaires, syndrome de Stevens-Johnson, aniridie, maladie du greffon contre l'hôte)
  - Chirurgie des points lacrymaux
  - Chirurgie des paupières (ex: antécédents de chirurgie du ptosis, blépharoplastie, chirurgie d'un entropion / ectropion)
  - Paralyse de Bell
- Antécédents médicaux y compris:
  - Le tabagisme ou l'exposition secondaire à la fumée
  - Les maladies dermatologiques (ex: la rosacée, psoriasis )
  - Technique et fréquence du lavage du visage, y compris l'hygiène des paupières et des cils
  - Atopie
  - Ménopause
  - Maladies inflammatoires systémiques (par exemple: syndrome Sjögren, maladie du greffon contre l'hôte, la polyarthrite rhumatoïde, le lupus érythémateux disséminé, la sclérodémie)
  - Autres pathologies systémiques (ex: lymphome, sarcoïdose)
  - Médicaments systémiques (ex: les antihistaminiques, les diurétiques, les hormones et les antagonistes hormonaux, les antidépresseurs, les médicaments anti-arythmiques cardiaques, l'isotrétinoïne, diphénoxylate / atropine, antagonistes bêta- adrénergiques, des agents de chimiothérapie, toute autre drogue avec des effets anticholinergiques)
  - Traumatisme (ex: mécanique, chimique, thermique)
  - Les infections virales chroniques (ex: l'hépatite C, VIH)

- Chirurgie extra-oculaire (ex: greffe de moelle osseuse, chirurgie de la tête et du cou, chirurgie pour la névralgie du trijumeau)
- Radiation de l'orbite
- Atteinte neurologique (ex: la maladie de Parkinson, le syndrome de Riley-Day, la névralgie du trijumeau)
- Sécheresse de la bouche, les caries, ulcères buccaux
- Fatigue
- Douleurs articulaires, douleurs musculaires

### Examen Oculaire Initial

- L'acuité visuelle
- Inspection
  - Peau (ex: sclérodémie, symptômes de type rosacée au niveau du visage, séborrhée)
  - Paupières (occlusion incomplète/malposition, clignements incomplets ou peu fréquents, signe de Graefe, asynergie oculo-palpébrale , érythème des marges palpébrales, sécrétions ou dépôts anormaux, entropion, ectropion)
  - Annexes (hypertrophie des glandes lacrymales)
  - Exophtalmie
  - Fonction des nerfs crâniens (ex: Ve nerf crânien [trijumeau], VIIe nerf crânien [facial])
  - Mains (déformations articulaires caractéristiques de la polyarthrite rhumatoïde, SD de Raynaud, Hémorragies linéaires sous unguéales)
- Examen à la lampe à fente
  - Film lacrymal (hauteur du ménisque, débris, viscosité accrue, filaments muqueux et spumosité, la répartition et le temps de rupture du film lacrymal)
  - Cils (trichiasis, distichiasis, madarose, dépôts)
  - Bords antérieur et postérieur des paupières (anomalies des glandes de Meibomius [ex: métaplasie des orifices, sécrétion réduite de meibum, atrophie], caractéristiques des sécrétions des glandes de Meibomius [ex: troubles, épaissies, spumeuses, insuffisantes], vascularisation traversant la jonction cutanéomuqueuse, kératinisation, cicatrices)
  - Points lacrymaux (perméabilité, position, présence et position des bouchons)
  - Conjonctive tarsale et culs de sac conjonctival inférieurs (ex: filaments muqueux, cicatrices, érythème, réaction papillaire, hypertrophie des follicules, kératinisation, raccourcissement, symblépharon)
  - Conjonctive bulbaire / limbe (ex: ponctuations colorées avec rose Bengale, la lissamine verte ou la fluorescéine, hyperémie, sécheresse localisée, kératinisation, chemosis, chalasis, follicules)
  - Cornée (sécheresse localisée dans l'aire interpalpébrale, érosions épithéliales punctiformes, ponctuations colorées avec rose Bengale ou fluorescéine, filaments, défauts épithéliaux, irrégularités de la membrane basale, plaques muqueuses, kératinisation, formation de pannus, amincissement, infiltrations, ulcération, cicatrices, néovascularisation, signes de chirurgie cornéenne ou réfractive)

## Syndrome de Sécheresse Oculaire (Recommandations Thérapeutiques)

Traduit par Dr. Amel Ouertani

### Prise en Charge Thérapeutique

- La sécheresse oculaire ayant des causes multiples, il faut donc traiter toutes celles qui peuvent l'être
- La stratégie thérapeutique est fonction des besoins et des préférences des patients et des indications de l'ophtalmologiste
- Pour la sécheresse oculaire légère, les mesures suivantes sont indiquées:
  - L'éducation et la modification de l'environnement
  - Élimination des médicaments topiques ou systémiques potentiellement toxique
  - Lubrification à l'aide de larmes artificielles, gels et pommades
  - Traitement des paupières (compresses chaudes et hygiène)
  - Traitement des facteurs oculaires aggravants telles que la blépharite ou la meibomite
  - Correction des anomalies palpébrales
- Pour l'œil sec modéré, en plus des traitements ci dessus, les mesures suivantes sont indiquées:
  - Les agents anti-inflammatoires (cyclosporine topique, les corticostéroïdes, supplémentation orale en acides gras oméga-3 )
  - Bouchons lacrymaux [A:III]
  - Lunettes occlusives et humidificatrices
- Pour la sécheresse oculaire sévère, en plus des traitements ci-dessus, les mesures suivantes sont indiquées:
  - Médicaments cholinergiques systémiques
  - Anti-inflammatoires systémiques
  - Agents mucolytiques
  - Sérum autologue
  - Lentilles de contact
  - Correction des anomalies des paupières
  - Occlusion définitive des points lacrymaux
  - Tarsorrhaphie
- Surveiller les patients sous corticostéroïdes à la recherche d'effets secondaire tels que l'augmentation de la pression intraoculaire, les ulcères de cornée, et la cataracte

### Education du Patient

- Informer les patients sur la nature chronique de l'œil sec et de son évolution.
- Fournir des instructions spécifiques pour les stratégies thérapeutiques.
- Réévaluer périodiquement l'adhérence du patient au traitement ainsi que sa compréhension de sa maladie. Bien expliquer les résultats escomptés du traitement ainsi que les risques associés à tout changement structurel. Enfin toujours renforcer l'éducation.
- Orienter les patients ayant des signes d'une maladie systémique à un spécialiste.
- Avertir les patients souffrant de sécheresse oculaire qu'une chirurgie réfractive, en particulier LASIK, peut l'aggraver.