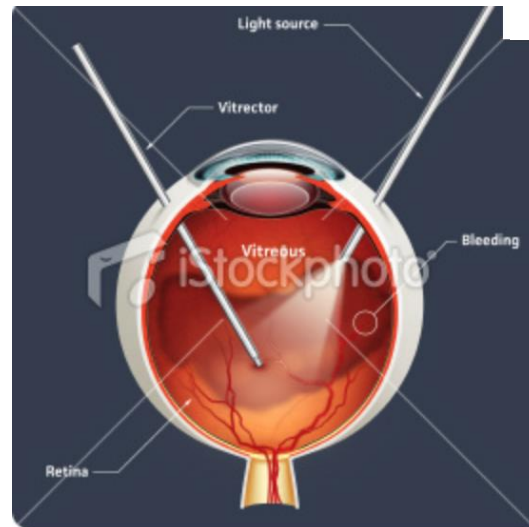


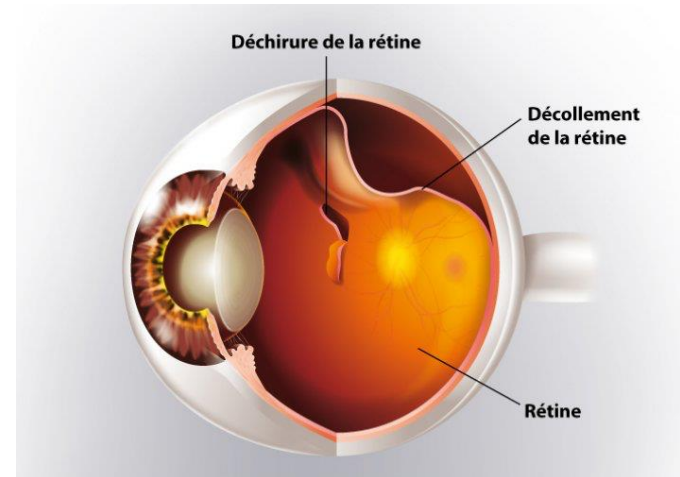
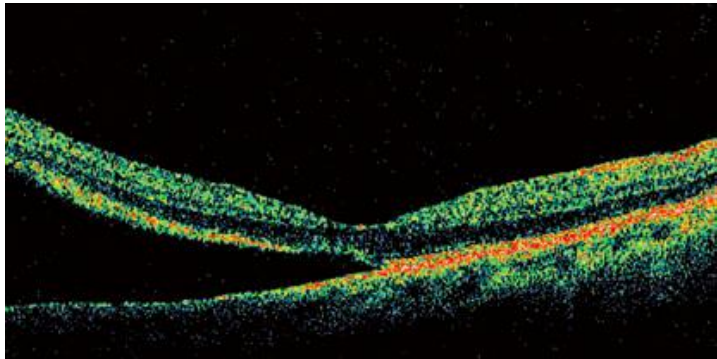
Décollement de rétine: une urgence chirurgicale

A.Buisset, CCA-AH CHU d'Angers



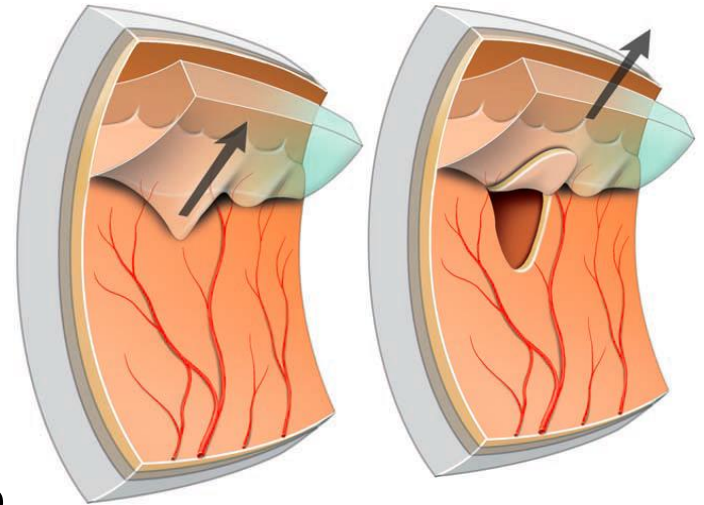
Décollement de rétine

- Séparation de la rétine neuro sensorielle avec l'épithélium pigmenté
- 1/10000 par an soit 6000 patients / an
- Rghmatogène/ Tractionel / Exsudatif
- Age/ myopie forte/ traumatisme



Décollement postérieur du vitré

- Séparation du vitré de la rétine neuro-sensorielle
- Liquéfaction du vitré avec l'âge / traumatique
- Symptômes :
 - Myodesopsies
 - Photopsies
- Fond d'œil dans les 48 heures, surtout si Fdr Décollement rétinien
- Complication : **déchirure rétinienne**



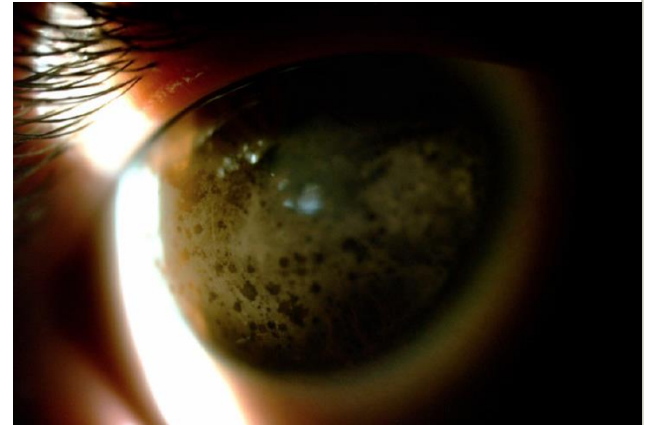
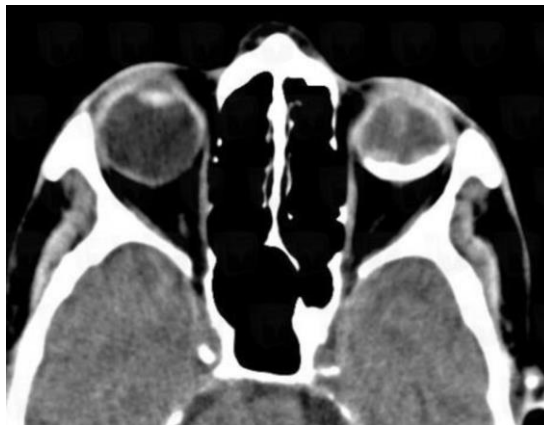
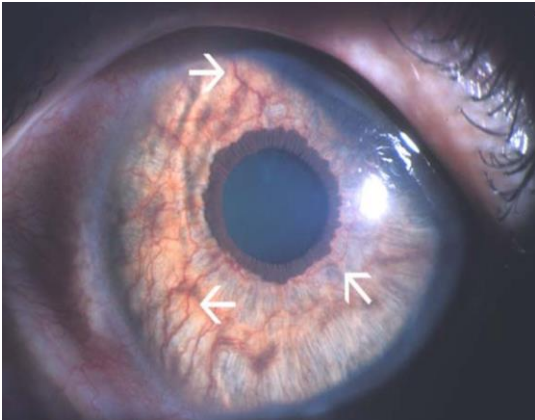
Symptômes du DR

- Prodromes dans 60 % des cas : symptômes de DPV
 - Myodésopsies
 - Phosphènes
- Amputation progressive du champ visuel
- Baisse de l'acuité visuelle : atteinte de la macula
- Absence de douleur et de rougeur



Evolution

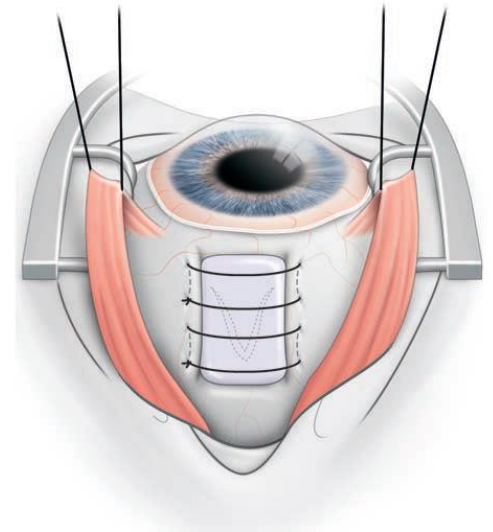
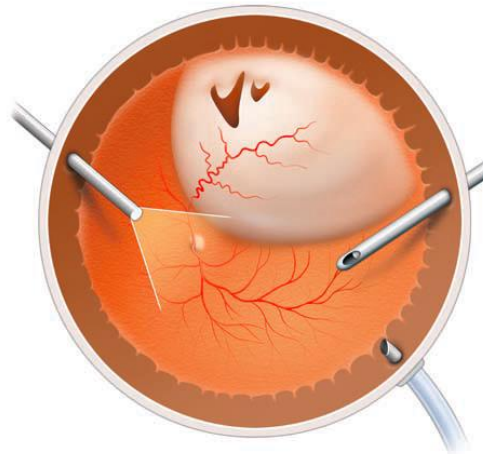
- Sans traitement :
 - Evolution vers un DR TOTAL en quelques jours à quelques mois
 - Complications: Phtyse / GNV/ Inflammation chronique
- **Intérêt de la chirurgie même dans les DR anciens à titre préventif!**



Prise en charge

- DR reghmatogène = CHIRURGICAL
 - Si macula ON: Le PLUS TOT POSSIBLE (avant décollement maculaire)
 - Si macula OFF: Si possible dans les 7 jours suivant le décollement de la macula

- 2 Techniques :
 - Ab interno: vitrectomie
 - Ab externo

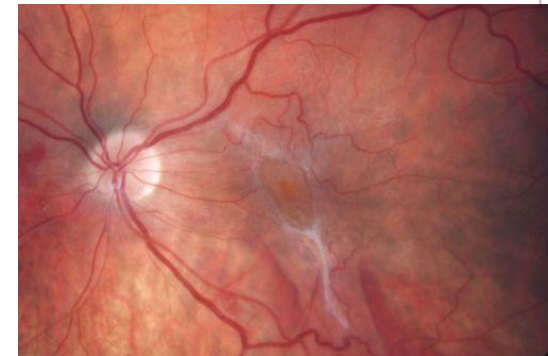
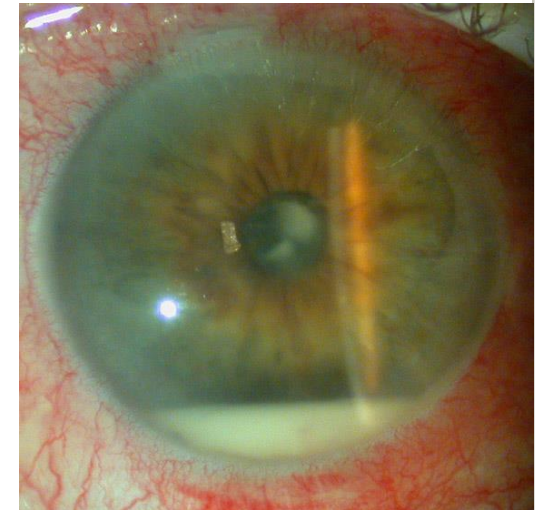


Pronostic

- Dépend de :
 - Acuité visuelle pré opératoire
 - Ancienneté du DR : PVR
 - Décollement de la macula
- Anatomique :
 - 95 % réapplication (70 à 90 après 1 chirurgie)
- Fonctionnel :
 - Macula on : 90% supérieur à 5/10
 - Macula off : 50% supérieur à 4/10

Complications post opératoires

- Endophtalmie : rougeur + douleur
- Hypertonie oculaire : rougeur + douleur
- Cataracte : baisse d'acuité visuelle
- Récidive : amputation du champ visuel
- Macular pucker: syndrome maculaire



Consignes post opératoires

- Œil rouge et douloureux = consultation en URGENCE
 - Risque ENDOPHTALMIE
- Si gaz :
 - Bracelet
 - Contre indication altitude à plus de 1000 mètres
 - Information de l'anesthésiste si AG (protoxyde d'azote)

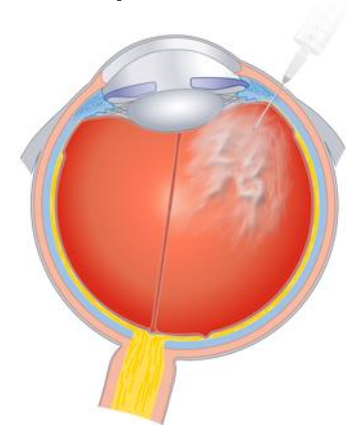
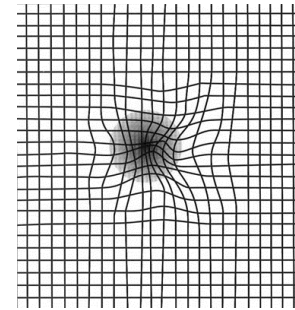


Conclusion

- Pathologie potentiellement cécitante
- Prise en charge chirurgicale
- Pronostic :
 - Considérablement amélioré par le perfectionnement des techniques chirurgicales
 - Dépend du délai de prise en charge

Syndrome maculaire

- SF : Métamorphopsies + BAV + scotome centrale
- Etiologies:
 - DMLA
 - Atrophique
 - Exsudative = **Urgence** diagnostique et thérapeutique
 - Membrane épirétinienne
 - Trou maculaire



Validité ordonnance

- **validité de l'ordonnance de lunettes**
 - 1 an pour les personnes de moins de 16 ans
 - 5 ans pour les personnes âgées de 16 à 42 ans
 - 3 ans pour les personnes âgées de plus de 42 ans.
- **validité de l'ordonnance de lentilles**
 - 1 an pour les moins de 16 ans
 - 3 ans pour les personnes de plus de 16 ans