

Urgences ophtalmologiques : anomalies de la vision d'apparition brutale

Cédric SCHWEITZER

Service D'Ophtalmologie, CHU PELLEGRIN, BORDEAUX

Les anomalies de la vision d'apparition brutale représentent l'un des principaux motifs de consultation ophtalmologique en urgence.

L'examen initial doit déterminer le caractère de la baisse de vision, c'est à dire son atteinte uni ou bilatérale, sa vitesse d'installation, son caractère permanent ou transitoire ainsi que son intensité. De plus l'examen ophtalmologique doit rechercher une éventuelle association à une rougeur et une douleur qui constituent une triade symptomatique en ophtalmologie.

En dehors de tout contexte de traumatisme oculaire, l'association d'une baisse de vision à une rougeur et une douleur oculaire doit amener à rechercher une pathologie du segment antérieur de l'œil principalement, notamment les atteintes cornéennes infectieuses (herpes ou abcès) ou non infectieuses (kératites, ulcère), le glaucome aigu par fermeture de l'angle qui représente une urgence visuelle ou encore les uvéites antérieures dont la principale origine est la spondylarthropathie.

Lorsque la baisse de vision est isolée, une atteinte vitréo-rétinienne ou du nerf optique doit être recherchée. Les atteintes vitréo-réiniennes sont essentiellement représentées par les occlusions vasculaires aiguës, le décollement de la rétine, une décompensation aiguë d'une dégénérescence maculaire liée à l'âge ou encore les uvéites postérieures.

Les atteintes du nerf optique sont quant à elles essentiellement liées à une neuropathie optique rétrobulbaire ou encore à une névrite optique ischémique aiguë telle que la maladie de Horton.

Enfin les cécités monoculaires transitoires doivent évoquer un accident vasculaire cérébral transitoire et amener à réaliser un bilan neurovasculaire en urgence.