

Le dossier – Urgences pédiatriques

Éditorial

Quelques situations d'urgences en ophtalmologie pédiatrique



C. SPEEG-SCHATZ
Service d'Ophtalmologie,
Hôpitaux universitaires
de STRASBOURG.

Les situations d'urgences en ophtalmo-pédiatrie sont multiples, les démarches diagnostiques et thérapeutiques parfois complexes car l'enfant se débat, refuse l'examen ou l'angoisse des parents est difficile à gérer. Lorsque l'enfant a l'œil trop grand, que la pupille n'est pas normale, que l'œil est rouge, qu'il présente des mouvements oculaires anormaux, les parents consultent en urgence avec l'espoir de solutions rapides. Les experts choisis évoquent différentes situations cliniques dans le cadre de l'urgence :

>>> Si la leucocorie est le plus souvent la manifestation clinique d'une cataracte isolée, elle peut être également le témoin d'une pathologie ophtalmologique sous-jacente qu'il est important de diagnostiquer précocement. C'est ce que **Denis Malaise** et **Nathalie Cassoux** de l'Institut Curie vont évoquer.

>>> Les pathologies conjonctivales aiguës sont les situations d'urgence les plus fréquentes. Le plus souvent sans gravité, elles présentent parfois des situations précises à identifier qui requièrent une prise en charge urgente, les conjonctivites infectieuses de l'enfant touchant un enfant sur huit par année d'âge, avec la période particulière néonatale au cours de laquelle certaines étiologies nécessitent une identification urgente car elles sont potentiellement cécitantes et peuvent même pour certaines engager le pronostic vital. C'est l'objet de la mise au point de **Arnaud Sauer** du CHU de Strasbourg.

>>> Les mouvements oculaires anormaux du nourrisson doivent être connus car certains sont la porte d'entrée vers des urgences neurologiques, tels le nystagmus des gliomes du chiasma et des syndromes dysmyéliniques, le flutter laissant supposer un syndrome opsomyoclonique révélant un neuroblastome et d'autres diagnostics d'une affection cécitante. **Matthieu Robert** de l'hôpital Necker nous fait partager son expertise.

>>> Enfin, devant une mégalocornée, le premier réflexe est de se référer aux valeurs normatives du diamètre cornéen en fonction de l'âge afin d'éliminer un glaucome congénital primitif ou secondaire. Ce sont **Danièle Denis** et **Florence Dupessey** des hôpitaux de Marseille qui vont nous donner la conduite à tenir devant une mégalocornée et son orientation diagnostique.

Je vous souhaite une bonne lecture !