
ABORD CLINIQUE EN OPHTALMOLOGIE

Springer

Paris

Berlin

Heidelberg

New York

Hong Kong

Londres

Milan

Tokyo

MARIE-JOSÉ BOT-ESCLUSE

ABORD CLINIQUE
EN
OPHTALMOLOGIE

 Springer

Marie-José Bot-Escluse
29, avenue Foch
94120 Fontenay-sous-Bois

marie-jose.bot@wanadoo.fr

ISBN 978-2-8178-0090-5 Springer Paris Berlin Heidelberg New York

© Springer-Verlag France, Paris 2013

Springer-Verlag France est membre du groupe Springer Science + Business Media

Cet ouvrage est soumis au copyright. Tous droits réservés, notamment la reproduction et la représentation, la traduction, la réimpression, l'exposé, la reproduction des illustrations et des tableaux, la transmission par voie d'enregistrement sonore ou visuel, la reproduction par microfilm ou tout autre moyen ainsi que la conservation des banques de données. La loi française sur le copyright du 9 septembre 1965 dans la version en vigueur n'autorise une reproduction intégrale ou partielle que dans certains cas, et en principe moyennant le paiement des droits. Toute représentation, reproduction, contrefaçon ou conservation dans une banque de données par quelque procédé que ce soit est sanctionnée par la loi pénale sur le copyright.

L'utilisation dans cet ouvrage de désignations, dénominations commerciales, marques de fabrique, etc. même sans spécification ne signifie pas que ces termes soient libres de la législation sur les marques de fabrique et la protection des marques et qu'ils puissent être utilisés par chacun.

La maison d'édition décline toute responsabilité quant à l'exactitude des indications de dosage et des modes d'emploi. Dans chaque cas il incombe à l'utilisateur de vérifier les informations données par comparaison à la littérature existante.

Maquette de couverture : Nadia Ouddane

Mise en page : Desk



Collection *Abord clinique*, dirigée par Paul Zeitoun

La collection « Abord clinique » est composée d'ouvrages destinés aux professionnels de santé confirmés ou en formation, intéressés par le point de vue de spécialistes ayant une grande expérience clinique et un goût affirmé pour l'enseignement.

On trouvera dans ces ouvrages la description des symptômes et de leur expression, des signes physiques et de leur interprétation, ainsi que des aspects relationnels avec le patient et son entourage.

Témoignant du vécu de l'auteur, ces ouvrages ont pour objectif la description du plus grand nombre possible de paramètres utiles à la prise en charge de la maladie ou des symptômes et au suivi du malade.

Dans la même collection

Ouvrages parus :

– *Abord clinique en cancérologie*

Bernard Hoerni, Pierre Soubeyran, février 2003, réimprimé en juin 2009

– *Abord clinique en gastro-entérologie*

Paul Zeitoun, François Lacaine, février 2003

– *Abord clinique en gynécologie*

Bernard Blanc, Ludovic Cravello, juin 2004

– *Abord clinique des malades de l'alcool*

Dominique Huas, Bernard Rueff, juin 2005

– *Abord clinique des urgences traumatiques au cabinet du généraliste*

Jean-Claude Pire, Carole Carolet, juin 2005

– *Abord clinique en urologie*

Ariane Cortesse, Alain Le Duc, septembre 2006 réimprimé en 2007

– *Abord clinique du malade âgé*

Robert Moulias, Sophie Moulias, décembre 2006

ABORD CLINIQUE EN OPHTALMOLOGIE

– *Abord clinique en obstétrique*

Florence Bretelle et Marianne Capelle, mars 2008

– *Abord clinique des urgences au domicile du patient*

Jean-François Bouet, mars 2008

– *Abord clinique des affections du rachis par le chirurgien*

Vincent Pointillart, septembre 2008

– *Abord clinique du patient obèse*

Jérôme Dargent et Patrick Ritz, janvier 2009

– *Abord clinique de l'hypertension artérielle*

Antoine Lemaire, mai 2009

– *Abord clinique d'une mission humanitaire*

Bernard Hébert, octobre 2009

– *Abord clinique en neurologie*

Jean-Claude Turpin, avril 2010

– *Abord clinique des troubles du sommeil*

Franck Senninger, 2012

À paraître :

– *Abord clinique du patient coronarien*

Philippe Perlot

SOMMAIRE

■ REMERCIEMENTS	9
■ PRÉFACE	11
■ INTRODUCTION	13
■ EXAMEN PAR UN NON-SPÉCIALISTE	15
Interrogatoire	15
Examen physique	18
■ SYMPTOMATOLOGIE CLINIQUE ORIENTANT L'EXAMEN, LE DIAGNOSTIC ET LE TRAITEMENT	49
Le trouble est visible dès l'entrée du patient	50
Le patient se plaint d'un trouble oculaire	98
Le patient ne se plaint pas des yeux mais... ..	119
■ OCCLUSION DES VAISSEAUX RÉTINIENS, HYPERTENSION ARTÉRIELLE ET DIABÈTE	121
Ischémies rétiniennes par occlusion	122
Hypertension artérielle (HTA)	124
Diabète et ses complications ophtalmologiques	125
■ PERSONNE ÂGÉE	131
Cataracte	133
Glaucome	135
Dégénérescence maculaire liée à l'âge ou <i>DMLA</i> *	136
■ ENFANT	139
Nouveau-né, à la clinique	139

Nourrisson.....	140
Petit et jeune enfant.....	143
Adolescent.....	146
■ CÉCITÉ CONGÉNITALE OU HÉRÉDITAIRE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT.....	153
Principales causes de cécité ou de malvoyance.....	153
Prise en charge du bébé et de l'enfant malvoyant.....	160
■ MALVOYANT ET AVEUGLE.....	163
■ NEURO-OPHTALMOLOGIE.....	167
Kératite neurotrophique ou kératite neuroparalytique.....	167
Neuropathies optiques.....	168
Céphalées et migraines.....	172
■ ANOMALIES VISUELLES OPTIQUES ET LEURS CORRECTIONS.....	175
Description.....	175
Méthodes de corrections.....	179
■ VISION ET CONDUITE DE VÉHICULES.....	183
■ CONCLUSION.....	187
■ LEXIQUE.....	189
■ INDEX.....	231

REMERCIEMENTS

Je remercie mon ami, le docteur Louis Ouazana, avec qui j'ai travaillé de nombreuses années au CHI André Grégoire de Montreuil-sous-Bois, dans le service du docteur Claude Zénatti ainsi qu'en exercice libéral, et qui a eu la gentillesse de relire chaque chapitre de ce livre et de me donner son avis professionnel.

Je remercie le docteur Paul Zeitoun, professeur de gastro-entérologie à Reims, directeur de cette collection, ami, et membre actif du Groupement des écrivains médecins de France, pour ses conseils et son aide dans la présentation du texte et dans la réalisation des figures.

*Marie-José Bot-Escluse
Ancienne externe des hôpitaux de Paris
Ophtalmologiste
Titulaire du Diplôme Universitaire Paris VII
d'électrophysiologie oculaire
Secrétaire du Groupement des écrivains
médecins*

PRÉFACE

Si on avait demandé à l’ophtalmologiste que je suis de trouver un titre pour définir le remarquable travail qu’a réalisé le docteur Bot, j’aurais choisi – tenant compte de l’évolution des mœurs médicales – les termes de « réhabilitation de la clinique ».

L’expérience professionnelle de l’auteur explique ce choix : chacun le sait, au milieu du xx^e siècle – qui n’est pas si loin pour nombre d’entre nous – la clinique primait, les examens complémentaires portaient bien leur nom, confirmant ou non une intuition fondée sur les données acquises initialement par le simple examen physique. La qualité croissante des examens biologiques, radiologiques, et autres, a fait croire aux générations nouvelles que seuls ces outils ont le monopole du secret, le bilan clinique simple devenant archaïque et en quelque sorte facteur de retard. L’attitude est confortable, d’autant plus qu’elle obéit au principe de précaution : céphalée vaut IRM (imagerie par résonance magnétique) immédiate, trouble visuel : angiographie, etc. Ainsi le diagnostic sera automatique.

Ce besoin légitime d’efficacité, tant diagnostique que thérapeutique, a un revers : l’absence de dialogue avec le consultant, et il ne faudra pas s’étonner du nombre de médiations demandées à l’hôpital, ni de celui des plaintes auprès des tribunaux, lesquels condamnent les médecins pour manque d’informations. Cette apparence confirme une réalité : « Lorsque le médecin dialogue avec son ordinateur, le malade dialogue avec le néant » (J.-F. Mattei).

Quand j’emploie le mot de réhabilitation de la clinique, j’entends en fait retour à l’humanisation, c’est-à-dire dialogue médecin/malade dans une spécialité à triple polarité : médicale, chirurgicale et optique, qui est particulièrement facteur d’angoisse.

ABORD CLINIQUE EN OPHTALMOLOGIE

Le livre que propose M.-J. Bot remet, si j'ose dire, les choses en place, rappelant au médecin généraliste qu'il est le premier interlocuteur du patient, elle lui donne les éléments qui – à partir de signes cliniques simples– lui permettront d'entreprendre les premiers soins, ou au contraire l'inciteront à le diriger en urgence vers le spécialiste.

Par ailleurs, la pénurie durable d'ophtalmologistes va inéluctablement transférer nombre de consultants impatients parce que angoissés vers le médecin généraliste. Ainsi ce dernier pourra-t-il plus facilement et plus efficacement jouer son rôle grâce à la remarquable clarté de ce livre.

*Professeur Henry Hamard
Membre de l'Académie de médecine*