

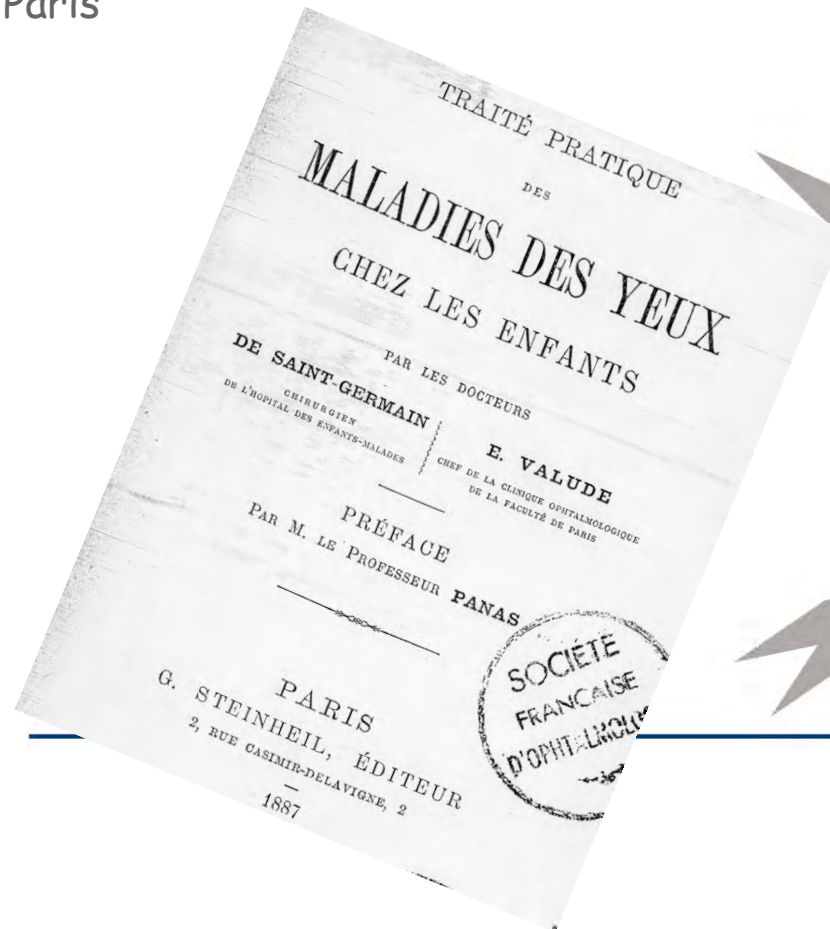
Dépistage: qui, quoi, comment ?



Fondation Ophtalmologique
Adolphe de Rothschild

Pascal Dureau

Service d'Ophtalmo-Pédiatrie du Dr Caputo
Fondation Ophtalmologique Adolphe de Rothschild
Paris





Dépistage visuel

- * **Les données du problème:**
 - * **800 000 Naissances**
 - * **5000 pédiatres**
 - * **5000 ophtalmologistes**
 - * **Moyens simples.**
 - * **Anomalies fréquentes et facilement curables**
 - * **Pathologies rares et graves.**
 - * **Pronostic visuel voire vital.**





Dépistage visuel

- ✿ Les données du problème:
 - ✿ Troubles de la réfraction: 20%
 - ✿ Augmentation de la myopie +++
 - ✿ Strabisme: 5%
 - ✿ Amblyopie: 3% → dépistage → 1%
 - ✿ Traitement avant 7-8 ans

Increased Prevalence of Myopia in the United States Between 1971-1972 and 1999-2004

Susan Vitale, PhD, MHS; Robert D. Sperduto, MD; Frederick L. Ferris III, MD

Objective: To compare US population prevalence estimates for myopia in 1971-1972 and 1999-2004.

Methods: The 1971-1972 National Health and Nutrition Examination Survey provided the earliest nationally representative estimates for US myopia prevalence; myopia was diagnosed by an algorithm using either lensometry, pinhole visual acuity, and presenting visual acuity (for presenting visual acuity $\geq 20/40$) or retinoscopy (for presenting visual acuity $\leq 20/50$). Using a similar method for diagnosing myopia, we examined data from the 1999-2004 National Health and Nutrition Examination Survey to determine whether myopia prevalence had changed during the 30 years between the 2 surveys.

Results: Using the 1971-1972 method, the estimated prevalence of myopia in persons aged 12 to 54 years was

significantly higher in 1999-2004 than in 1971-1972 (41.6% vs 25.0%, respectively; $P < .001$). Prevalence estimates were higher in 1999-2004 than in 1971-1972 for black individuals (33.5% vs 13.0%, respectively; $P < .001$) and white individuals (43.0% vs 26.3%, respectively; $P < .001$) and for all levels of myopia severity (> -2.0 diopters [D]: 17.5% vs 13.4%, respectively [$P < .001$]; ≤ -2.0 to > -7.9 D: 22.4% vs 11.4%, respectively [$P < .001$]; ≤ -7.9 D: 1.6% vs 0.2%, respectively [$P < .001$]).

Conclusions: When using similar methods for each period, the prevalence of myopia in the United States appears to be substantially higher in 1999-2004 than 30 years earlier. Identifying modifiable risk factors for myopia could lead to the development of cost-effective interventional strategies.

Arch Ophthalmol. 2009;127(12):1632-1639





Dépistage visuel: qui?

- * Pédiatres
- * Médecins généralistes
- * PMI
- * Médecine scolaire
- * Orthoptistes?





Dépistage visuel: qui?

- * **Tous les enfants**
- * **Examen plus détaillé/spécialisé si:**
 - * **Antécédents familiaux amétropie forte, strabisme, amblyopie, maladie génétique.**
 - * **Prématurité**
 - * **Strabisme**
 - * **Mauvais comportement visuel**
 - * **Leucocorie**





Dépistage visuel: quoi?

- ✱ **Amétropies**
- ✱ **Strabisme**
- ✱ **Amblyopie**
- ✱ **Pathologies organiques**





Dépistage visuel: comment?

- Nouveau carnet de santé:
 - Examen à la naissance, 2 mois, 4 mois, 9 mois, 24 mois, 3 ans, 4 ans, 6 ans, 8 ans, 10 ans, 14 ans.





Dépistage visuel: comment?

- Nouveau carnet de santé:
 - Conseils aux parents.

Conseils aux parents

Les troubles sensoriels

Des troubles sensoriels, vue et audition, peuvent gêner le développement de votre enfant. En cas de problème, une prise en charge précoce est recommandée.

LA VISION de votre bébé se développe dès les premières semaines de vie, soyez vigilants si :

- il y a des antécédents de troubles oculaires dans votre famille,
- votre enfant est né prématurément,
- vous observez qu'un œil est rouge,
- votre enfant louche, en permanence ou par moments,
- ses yeux larmoient en permanence,
- vous observez un reflet blanc dans le noir de la pupille,
- vous trouvez que son regard est inexpressif, qu'il cligne des yeux ou les plisse souvent.





Dépistage visuel: comment?

- Nouveau carnet de santé:
 - Guide pour les professionnels de santé.

Examens de dépistage des troubles sensoriels



L'examen ophtalmologique⁽¹⁾

Il vise notamment au dépistage et à la prise en charge précoce du **strabisme** et de l'**amblyopie**, affections visuelles les plus fréquentes.



Cet examen doit être répété régulièrement au cours des premiers mois.

• Dès la naissance, il comprend :

- l'examen des **globes oculaires** qui doivent être de taille **normale et symétrique** (*une mégalo cornée peut révéler un glaucome congénital*)
- l'**aspect de la pupille** : les pupilles normales sont **rondes, de même taille et réactives à la lumière** (*des opacités ou troubles de la transparence peuvent révéler une cataracte*)
- l'étude du **réflexe photomoteur**. Sa présence permet de s'assurer du fonctionnement de la rétine, des voies afférentes vers le cortex et efférentes vers l'iris
- la **lueur pupillaire** (*la présence d'une leucocorie, reflet blanc dans la pupille, doit faire suspecter un rétinoblastome⁽²⁾*)

Recherche de la lueur pupillaire :

Sans dilatation préalable, la projection d'un pinceau lumineux étroit (ophtalmoscope ou simple otoscope) dans l'axe de l'œil doit renvoyer une lueur rouge orangée, symétrique (« yeux rouges » des photos prises au flash).



Tout strabisme constant avant 4 mois est pathologique, tout strabisme même intermittent après 4 mois est pathologique. En l'absence de strabisme, les reflets cornéens sont au centre des pupilles.



• Dès le **2^e mois**, on introduit l'étude de la **poursuite oculaire**.

Au test de l'écran unilatéral, puis alterné, « de près » (c'est-à-dire en faisant fixer une cible à 40 centimètres environ de l'enfant), l'enfant amblyope ne supporte pas l'occlusion de l'œil sain.

- A partir de l'examen de la **3^e année**, l'examen comporte une mesure de l'**acuité visuelle** de loin et de près.
- A partir de l'examen de la **4^e année**, l'examen comporte un test de **vision stéréoscopique**.
- A partir de l'examen de la **6^e année**, on introduit le test de **vision des couleurs**. Il sera réalisé au plus tard à l'adolescence, avant les orientations scolaires et professionnelles.

(1) Dépistage précoce des troubles de la fonction visuelle chez l'enfant pour prévenir l'amblyopie. Recommandations ANAES octobre 2002. www.has.sante.fr, le bilan visuel à l'âge verbal est situé idéalement entre 2 ans et demi et 4 ans.

(2) Au début, la leucocorie n'est visible que dans certaines directions du regard et sous certains éclairages. Elle peut être vue précocement sur des photos prises au flash. Les parents peuvent l'avoir remarquée sans en comprendre la signification. Il faut être attentif s'ils signalent une « tache blanche », même non visible à un premier examen.





Dépistage visuel: comment?

- ❁ A la naissance:
- ❁ Examen oculaire externe

Naissance

Accouchement

Date de naissance : jour mois an

Heure de naissance : h min

Lieu de naissance (nom de l'établissement et adresse) :

Âge gestationnel (en semaines d'aménorrhée révolues) :

Présentation : sommet siège autre

Début de travail : spontané déclenché césarienne avant travail

Rupture membranaire plus de 12 heures avant l'accouchement : non oui

Analgesie : aucune générale péridurale rachianesthésie autre

Naissance par : voie basse non instrumentale extraction voie basse instrumentale césarienne programmée césarienne en urgence

En cas de césarienne, quelle est l'indication ? Cause maternelle Cause foetale

Couleur du liquide amniotique : clair teinté méconial autre

Fièvre maternelle : non oui

Examen de l'enfant à la naissance

Poids : g PC : cm

Taille : cm

Apgar à 1 minute : Apgar à 5 minutes :

L'état de l'enfant a-t-il nécessité des gestes techniques spécialisés ? non oui

Préciser :

Transfert : non oui

Si oui lieu du transfert (service et adresse) :

Soins et gestes pratiqués : vitamine K collyre Perméabilité des choanes de l'œsophage de l'anus

Autres renseignements :

Nom : Cachet et signature :

Qualification :

Période périnatale

Un médecin doit, au cours des huit premiers jours, effectuer un examen approfondi de l'enfant et établir le certificat de santé obligatoire à cet âge.

Examen clinique

Fréquence cardiaque au repos <input type="text"/>	Fémorales perçues non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Fréquence respiratoire au repos <input type="text"/>	Vigilance normale non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Souffle cardiaque non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Réaction aux stimuli sonores non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Hépatomégalie non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Tonus axial normal non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Splénomégalie non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Tonus des membres normal non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Hernie inguinale non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Mobilité normale non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>
Ictère non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Fosses lombaires libres non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>

Si oui, taux maximum à J (...) de bilirubine : Hanche droite normale non oui

Hanche gauche normale non oui

Pied droit normal non oui

Pied gauche normal non oui

Organes génitaux :

Autres anomalies :

Examen ophtalmologique

Globes oculaires de taille normale non oui

Cornées transparentes non oui

Pupilles normales non oui

Lueurs pupillaires présentes non oui

Examen fait et certificat établi par le Dr à le

Dépistage d'une déficience auditive

Méthode O OS
Résultat **normal** à surveiller

Signature et cachet

Les examens biologiques de dépistage :

Dépistage de l'hypothyroïdisme, hyperplasie congénitale des surrénales et hypothyroïdisme : non oui

Dépistage de la drépanocytose : non oui

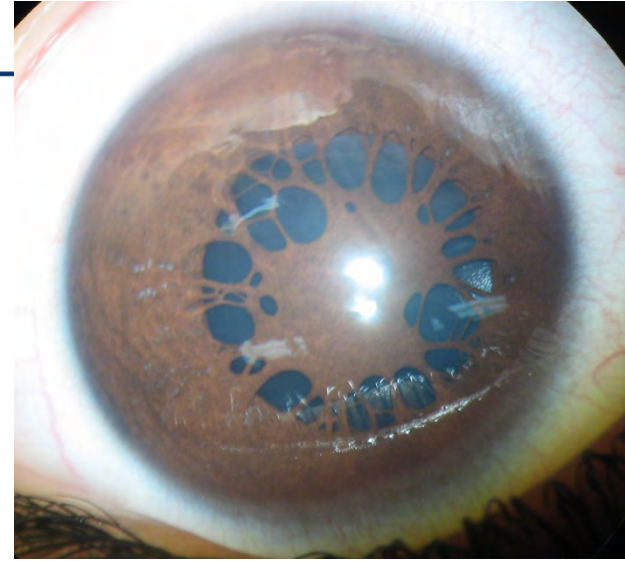
Dépistage de la mucoviscidose : Consentement des parents recueilli non oui
Test effectué non oui

Autres dépistages biologiques :

Prélèvements effectués par : Nom : Qualification :
A : Le :



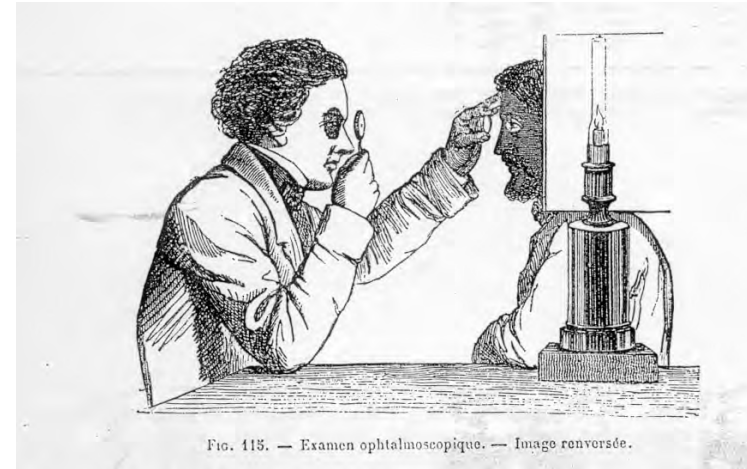
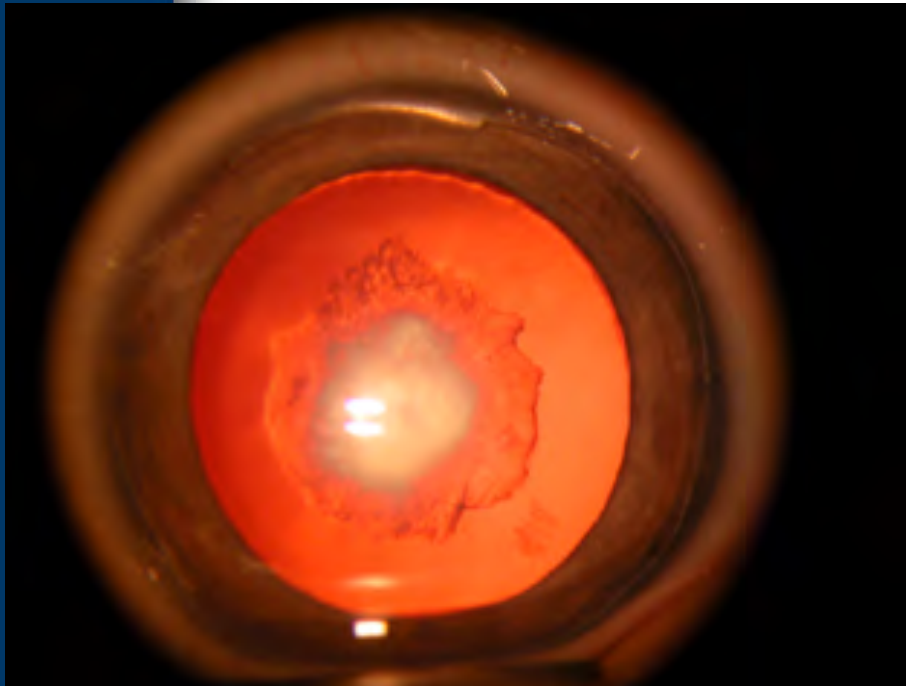
Dépistage visuel: comment?





Dépistage visuel: comment?

- A la naissance:
- Lueur pupillaire (otoscope)







Dépistage visuel: comment?

• A 2 mois:

Examen médical

Date : _____ jour _____ mois _____ an Poids: _____ kg Taille: _____ cm PC: _____ cm

 Cornées transparentes	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Strabisme	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
Globes oculaires de taille normale	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	si oui, pris en charge	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
Pupilles normales	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Poursuite oculaire normale	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
Lueurs pupillaires présentes	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>			

 Réagit : sursaute, arrête son activité

à la voix	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>			
au bruit	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>			

Développement

Sourire réponse	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Suit des yeux	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
Bouge vigoureusement les 4 membres de manière symétrique	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Emet une réponse vocale à une sollicitation	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
			Sur le ventre, soulève tête et épaules	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>





Dépistage visuel: comment?

- ✱ A 2 mois:
- ✱ Anomalie du comportement visuel ?
- ✱ Début de fixation.
- ✱ Réflexe photomoteur.
- ✱ Clignement à l'éblouissement.





Dépistage visuel: comment?

- ✱ A 2 mois:
- ✱ Strabisme (constant avant 4 mois, intermittent après = anormal): reflets.





Dépistage visuel: comment?

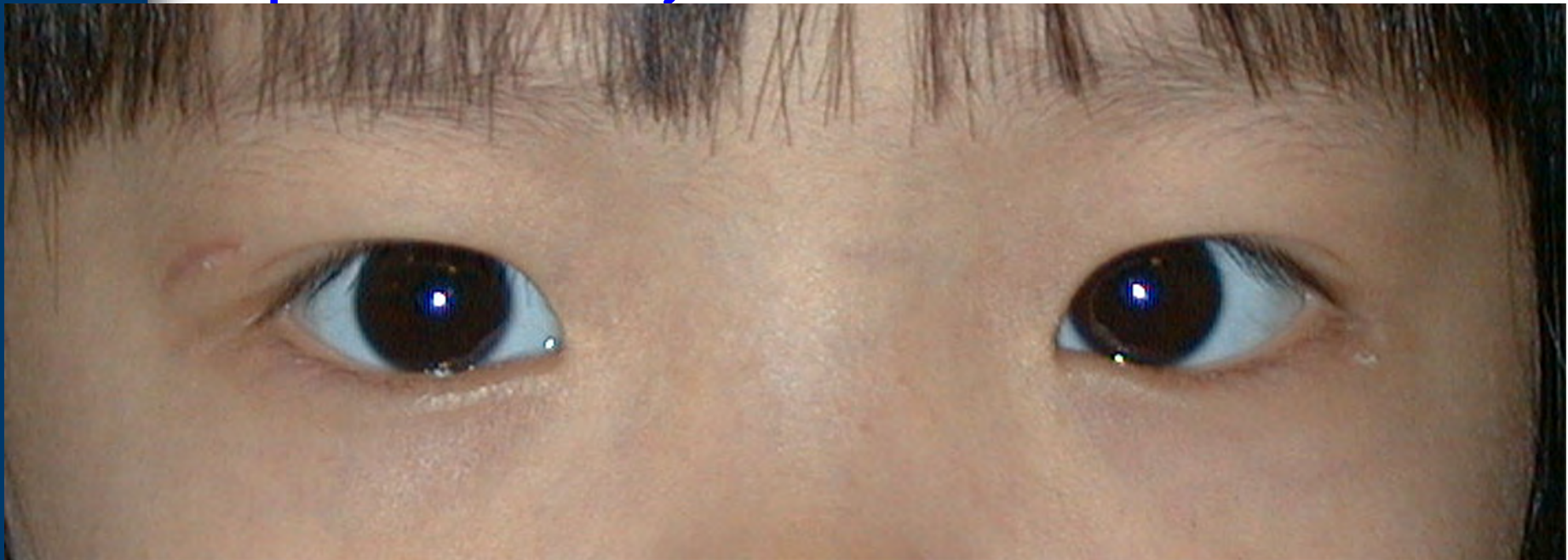
- ✿ **A 2 mois:**
- ✿ **Strabisme (constant avant 4 mois, intermittent après = anormal): reflets.**





Dépistage visuel: comment?

- A 2 mois:
- Strabisme (constant avant 4 mois, intermittent après = anormal): reflets.







Dépistage visuel: comment?

- A 4 mois:
- Fixation: centrée, stable, maintenue.
- Strabisme.

Examen médical

Date : _____ jour _____ mois _____ an Poids : _____ kg Taille : _____ cm PC : _____ cm

 Cornées transparentes	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Strabisme	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
Globes oculaires de taille normale	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	si oui, pris en charge	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
Pupilles normales	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Poursuite oculaire normale	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
Lueurs pupillaires présentes	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>			

 Réagit : sursaute, arrête son activité

à la voix	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
au bruit	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>

Développement

Maintenu assis, tient sa tête droite	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Joue avec les mains	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
Sur le ventre,			Tourne la tête pour suivre un objet	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
- soulève tête et épaules	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Attrape un objet qui lui est tendu	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
- s'appuie sur les avant-bras	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Sourire réponse	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
Bouge vigoureusement les 4 membres de manière symétrique	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>	Vocalise	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>
			Rit aux éclats	non <input type="checkbox"/>	oui <input type="checkbox"/>



Dépistage visuel: comment?

- A 4 mois:
- Fixation: centrée, stable, maintenue.
- Strabisme.



Dépistage visuel

A 4 mois:

• Poursuite.



Dépistage visuel

A 4 mois:

- Convergence.



Dépistage visuel

A 4 mois:

- Amblyopie: occlusion alternée.






Dépistage visuel: comment?


✿ A 9 mois:

Examen médical

Date : _____ Poids : _____ kg Taille : _____ cm PC : _____ cm
jour mois an

Risque de saturnisme non oui

 Cornées transparentes non oui Strabisme non oui
Globes oculaires de taille normale non oui si oui, pris en charge non oui
Pupilles normales non oui Poursuite oculaire normale non oui

 Se retourne sur un bruit produit hors de sa vue non oui Un test d'audiologie quantitative a-t-il été pratiqué ?
Si oui, test utilisé :
Résultat : normal à refaire
avis spécialisé demandé

Tympanaux normaux
à gauche non oui
à droite non oui

Développement

Tient assis sans appui non oui Pointe du doigt non oui
Motricité symétrique des 4 membres non oui Réagit à son prénom non oui
Se déplace non oui Répète une syllabe non oui
Saisit un objet avec participation du pouce non oui Joue à « coucou, le voilà » non oui





Dépistage visuel: comment?

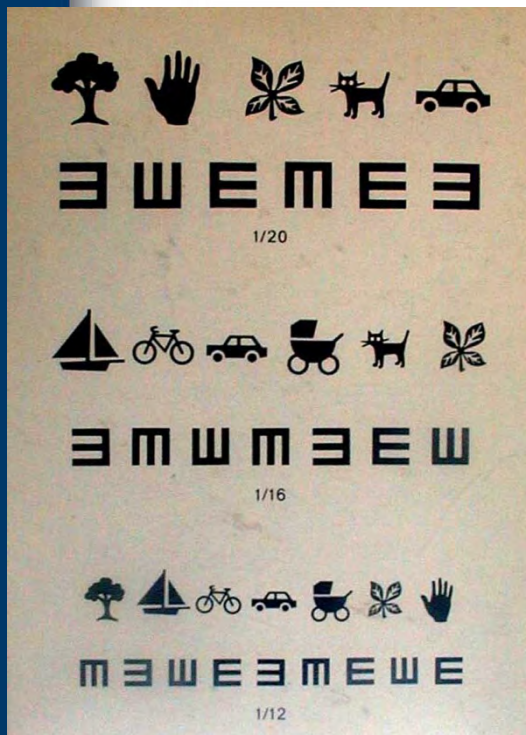
- ✱ A 9 mois:
- ✱ Amblyopie: occlusion alternée, signe de la toupie.
- ✱ Test de Lang.





Dépistage visuel: comment?

✿ A 3 ans:



Examen médical

Date : _____ jour _____ mois _____ an Poids : _____ kg Taille : _____ cm PC : _____ cm

Risque de saturnisme non oui IMC : _____

L'enfant a-t-il une correction ? non oui
(oui, l'acuité visuelle doit être mesurée avec sa correction)

Mesure de l'acuité visuelle

Vision de près
 Test utilisé : non oui
 Résultat : œil gauche œil droit

Vision de loin
 Test utilisé : non oui
 Résultat : œil gauche œil droit

Strabisme non oui
 Si oui, pris en charge non oui
 Poursuite oculaire normale non oui
 Tolère l'occlusion oculaire alternée non oui
 Test de vision stéréoscopique fait non fait
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé

Tympan normaux à gauche non oui
 à droite non oui
 Test à la voix chuchotée non fait fait
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé

Un test d'audiologie quantitative a-t-il été pratiqué ?
 Si oui, test utilisé :
 Résultat : normal à refaire
 avis spécialisé demandé

Développement

Peut nommer 3 couleurs non oui
 Dit son nom non oui
 Fait des phrases de 3 mots non oui
 Emploi des articles non oui
 Utilise le « je » non oui
 Comprend une consigne simple non oui
 Copie un cercle fermé non oui
 Fait un pont de 3 cubes non oui

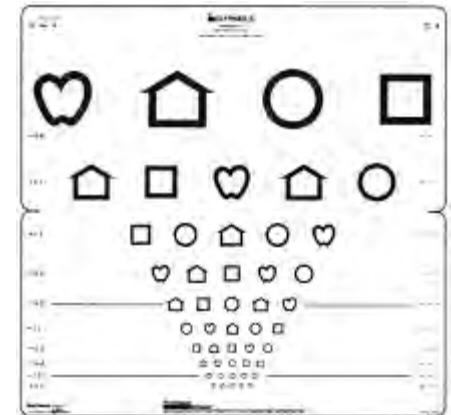
Monte les escaliers en alternant les pieds non oui
 Mange seul non oui
 S'habille avec aide non oui
 Propreté acquise : Diurne non oui
 Nocturne non oui
 Comportement lors de l'examen :
 adapté inhibé agité





Dépistage visuel: comment?

- A 3 ans:
- Acuité visuelle (avec correction).
- Test de Lang.



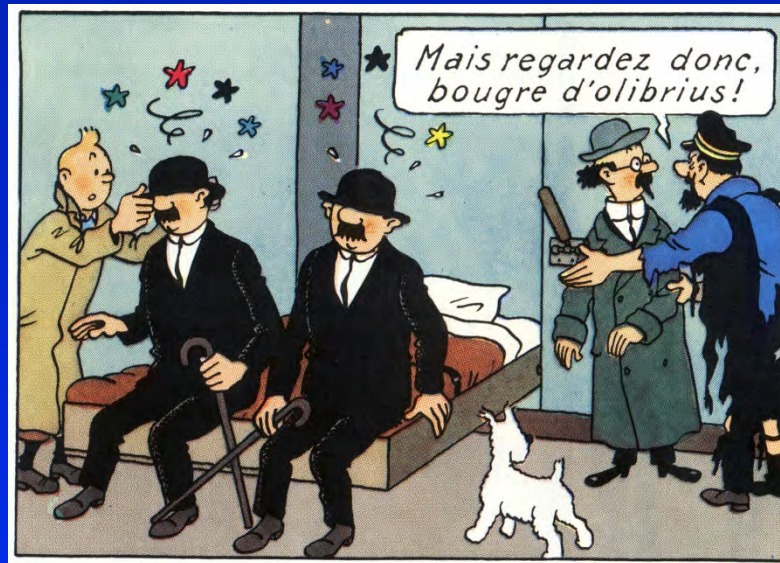
ECHELLE D'ACUITE POUR ENFANTS
Distance d'utilisation 40 cm

Notation Snellen (centimètres)		Illustrations	Notation décimale	
à 20 cm	à 40 cm		à 40 cm	à 20 cm
20/800	40/800		0,05	0,025
20/630	40/630		0,063	0,032
20/500	40/500		0,08	0,04
20/400	40/400		0,1	0,05
20/320	40/320		0,125	0,063
20/250	40/250		0,16	0,08
20/200	40/200		0,2	0,1
20/160	40/160		0,25	0,125
20/125	40/125		0,3	0,16
20/100	40/100		0,4	0,2
20/80	40/80		0,5	0,25
20/63	40/63		0,63	0,32
20/50	40/50		0,8	0,4
20/40	40/40		1	0,5



Acuité visuelle: Réalisation pratique

- Ambiance calme (Frères, sœurs, parents, téléphone...).



- Toujours dans les mêmes conditions (évolution, rééducation).

Acuité visuelle: Réalisation pratique

A 3 ans:

- Acuité visuelle:
 - Avec correction.
 - Binoculaire puis Monoculaire.
 - De près puis de loin.
- Différence plus importante que valeur absolue.



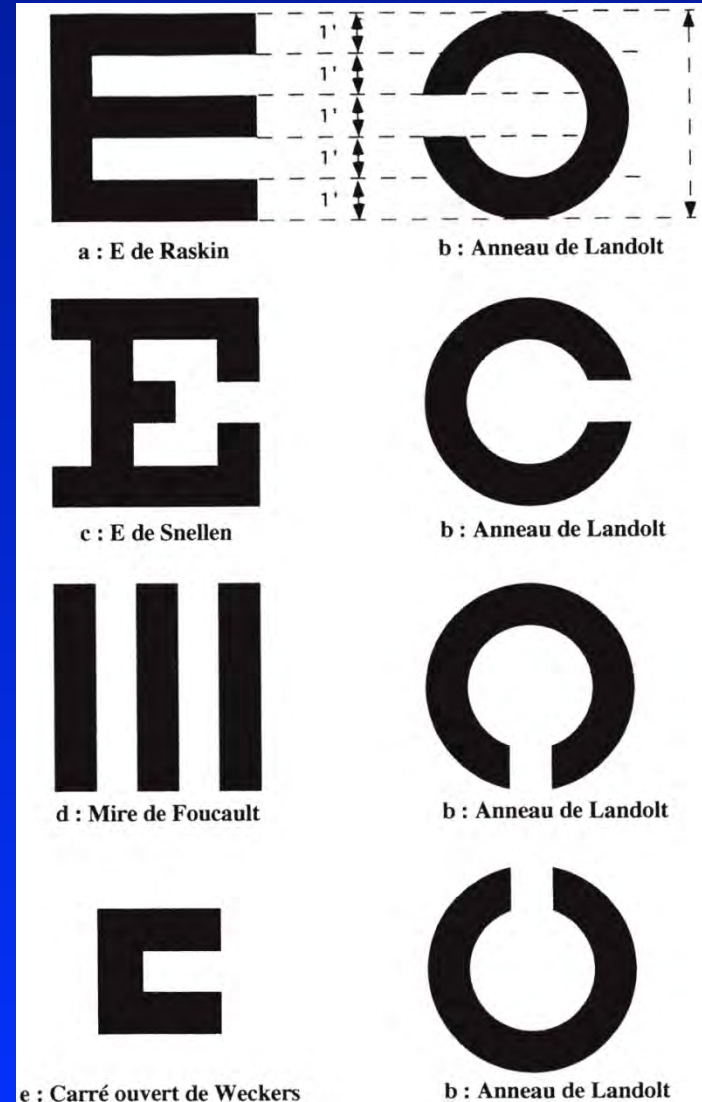
Acuité visuelle: Réalisation pratique

- L'optotype peut être:
 - Désigné (de près).
 - Désigné par appariement (de loin).
 - Nommé.



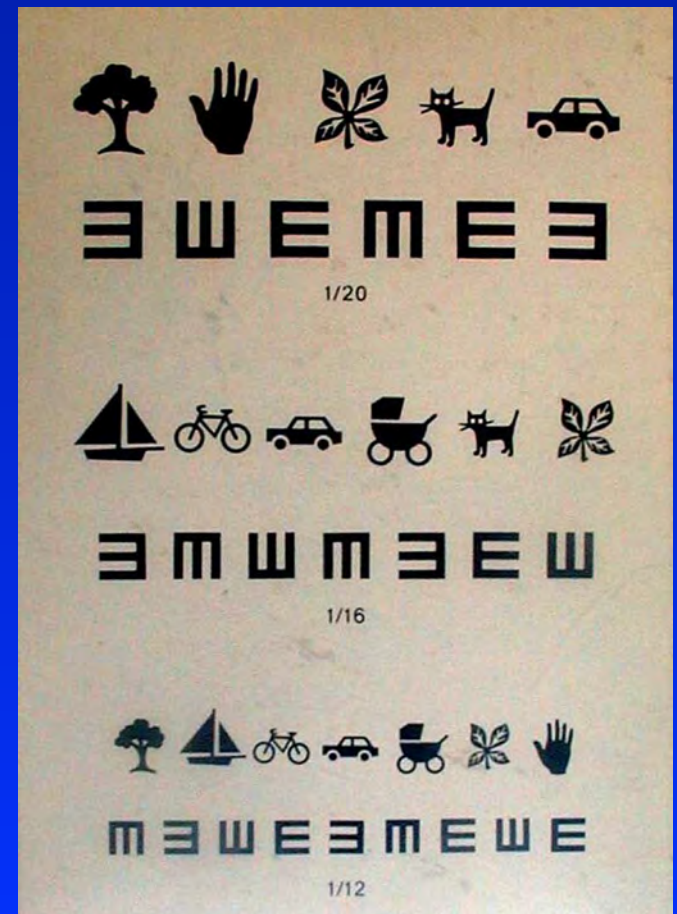
Acuité visuelle: Echelles de loin

- Symboles: E, C (Landolt).
- Chiffres.
- Lettres: Monoyer, Cadet.



Acuité visuelle: Echelles de près

- Dessins: Rossano Weiss, Lea.
- Lettres: Parinaud.

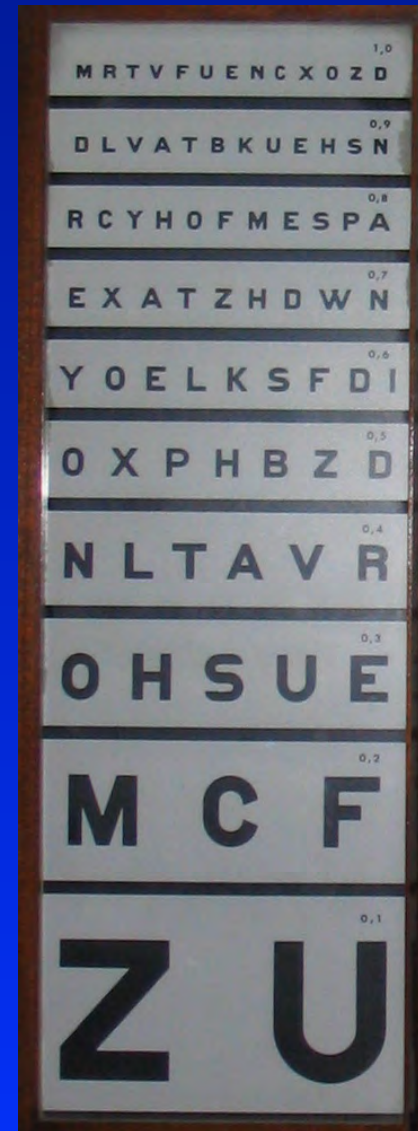


Acuité visuelle: Facteurs de variation

- Accommodation.
- Mouvements (nystagmus).
- Binocularité (+20%).
- Age:
 - Nouveau-né: 1/10ème
 - Un an: 2-3/10èmes
 - Quatre ans: 5/10èmes
 - Cinq-six ans: 10/10èmes

Acuité visuelle: Notations

- Echelle de Monoyer (et assimilées).
- En dixièmes (1 à 10).
- Progression arithmétique:
Beaucoup plus d'écart entre
1 et 2 qu'entre 9 et 10.





Dépistage visuel: comment?

- A partir de 6 ans:
+ Vision des couleurs.





Dépistage visuel: comment?

- **Utilité de répéter les tests.**
- **Beaucoup n'ont de valeur que si positifs.**





Dépistage des troubles visuels chez l'enfant

Société Française de Pédiatrie



JUIN 2009

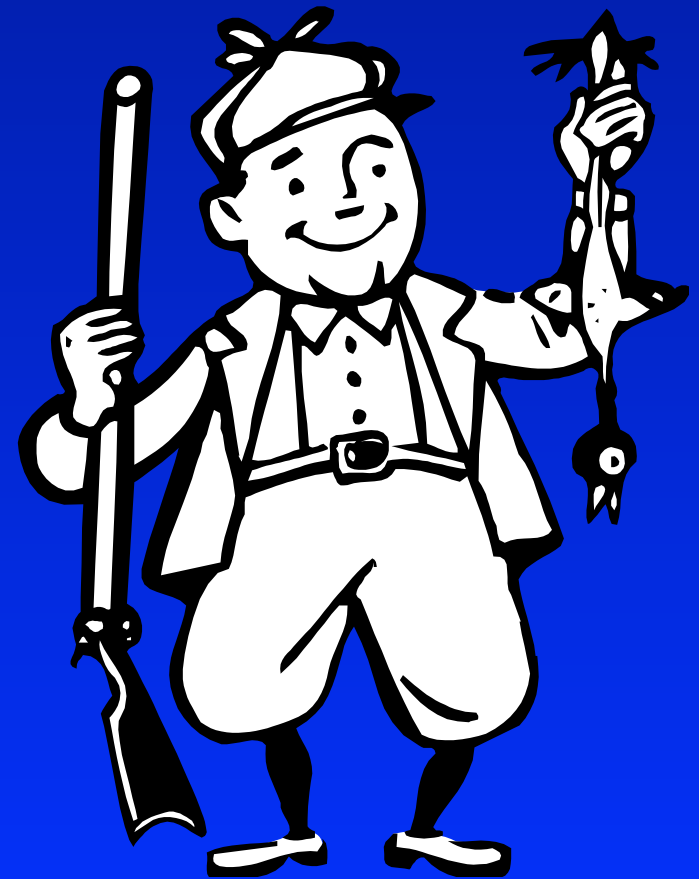
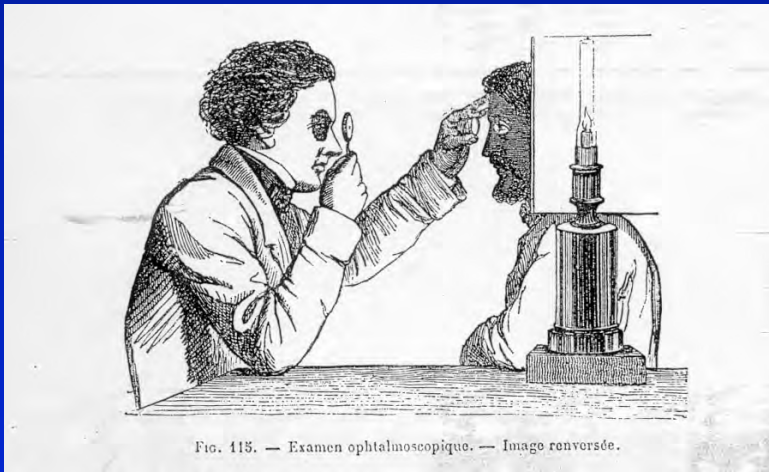
Avec le soutien de la Direction Générale de la Santé



GUIDE PRATIQUE

www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/PDF_interactif_TR_VISUELS.pdf

Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre



Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

Les données du problème:

- Moyens simples.
- Pathologies rares et graves.
- Pronostic visuel voire vital.



- Cataracte congénitale: 1/3000 (Intervention avant 2 mois).
- Glaucome congénital: 1/10000 (perte fonctionnelle rapide et irréversible).
- Rétinoblastome: 1/15000

Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

Naissance

Accouchement

Date de naissance : jour | mois | an
Heure de naissance : | h | min
Lieu de naissance (nom de l'établissement et adresse) :

Âge gestationnel (en semaines d'aménorrhée révolues) : | | |
Présentation : sommet siège autre
Début de travail : spontané déclenché césarienne avant travail
Rupture membranaire plus de 12 heures avant l'accouchement :
non oui
Analgésie : aucune générale
péridurale rachianesthésie autre
Naissance par : voie basse non instrumentale
extraction voie basse instrumentale
césarienne programmée
césarienne en urgence
En cas de césarienne, quelle est l'indication ?
Cause maternelle Cause fœtale
Couleur du liquide amniotique : clair teinté
méconial autre
Fièvre maternelle : non oui

Examen de l'enfant à la naissance

Poids : | | | g PC : | | | cm
Taille : | | | cm
Apgar à 1 minute : | | Apgar à 5 minutes : | |
L'état de l'enfant a-t-il nécessité des gestes techniques spécialisés ?
non oui
Préciser :
Transfert : non oui
Si oui lieu du transfert (service et adresse) :
Soins et gestes pratiqués : vitamine K collyre
Perméabilité des choanes de l'œsophage de l'anus
Autres renseignements :
Nom : Cachet et signature :
Qualification :

Période périnatale



Un médecin doit, au cours des huit premiers jours, effectuer un examen approfondi de l'enfant et établir le certificat de santé obligatoire à cet âge.



Examen clinique

Fréquence cardiaque au repos : | | | |
Fréquence respiratoire au repos : | | | |
Souffle cardiaque non oui
Hépatomégalie non oui
Splénomégalie non oui
Hernie inguinale non oui
Ictère non oui
Si oui, taux maximum à J (...) de bilirubine :
Organes génitaux :

Fémorales perçues non oui
Vigilance normale non oui
Réaction aux stimuli sonores non oui
Tonus axial normal non oui
Tonus des membres normal non oui
Mobilité normale non oui
Fosses lombaires libres non oui
Hanche droite normale non oui
Hanche gauche normale non oui
Pied droit normal non oui
Pied gauche normal non oui

Autres anomalies :



Examen ophtalmologique

Globes oculaires de taille normale non oui
Cornées transparentes non oui
Pupilles normales non oui
Lueurs pupillaires présentes non oui



Dépistage d'une déficience auditive

non oui
Méthode
Résultat normal à surveiller
OD
OG

Examen fait et certificat établi

par le Dr
à le

Signature et cachet

Les examens biologiques de dépistage :

Dépistage de la phénylcétonurie, hyperplasie congénitale des surrénales et hypothyroïdie : non oui
Dépistage de la drépanocytose : non oui
Dépistage de la mucoviscidose :
Consentement des parents recueilli non oui
Test effectué non oui
Autres dépistages biologiques :

Prélèvements effectués par :

Nom : Qualification :

A : Le :

Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

- Matériel:
 - Lampe de poche.
 - Otoscope.



Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

- Interroger les parents : Problèmes ophtalmologiques dans la famille (cataractes congénitales, glaucomes congénitaux, rétinoblastomes, ...)

- Signe remarqué ?



Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

- Paupières:
 - Ptosis.
 - Colobome.
 - ...



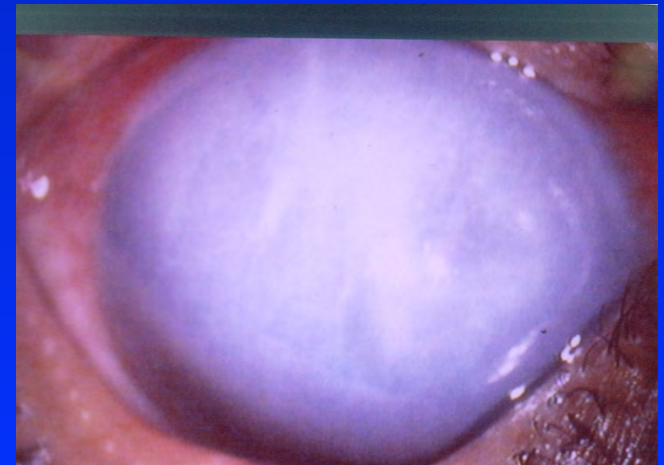
Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

- Globes oculaires:
 - Microphthalmie



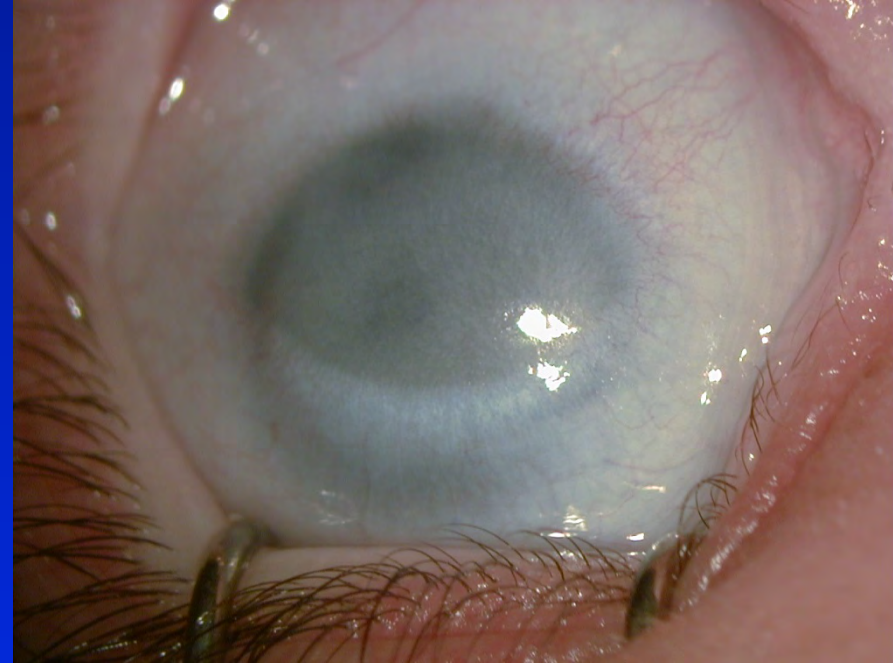
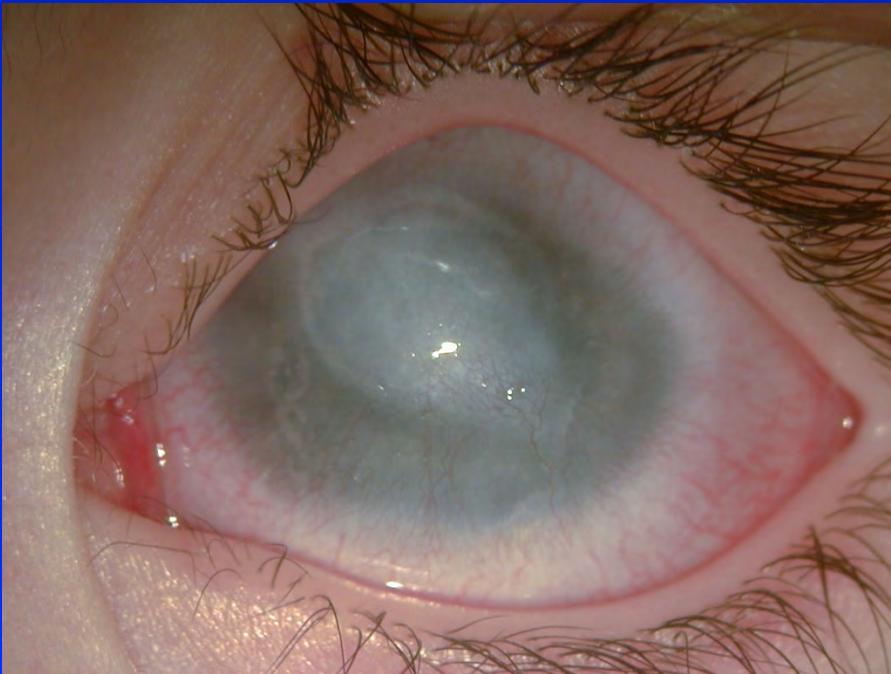
Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

- Cornées:
 - Grandes.
 - Troubles.



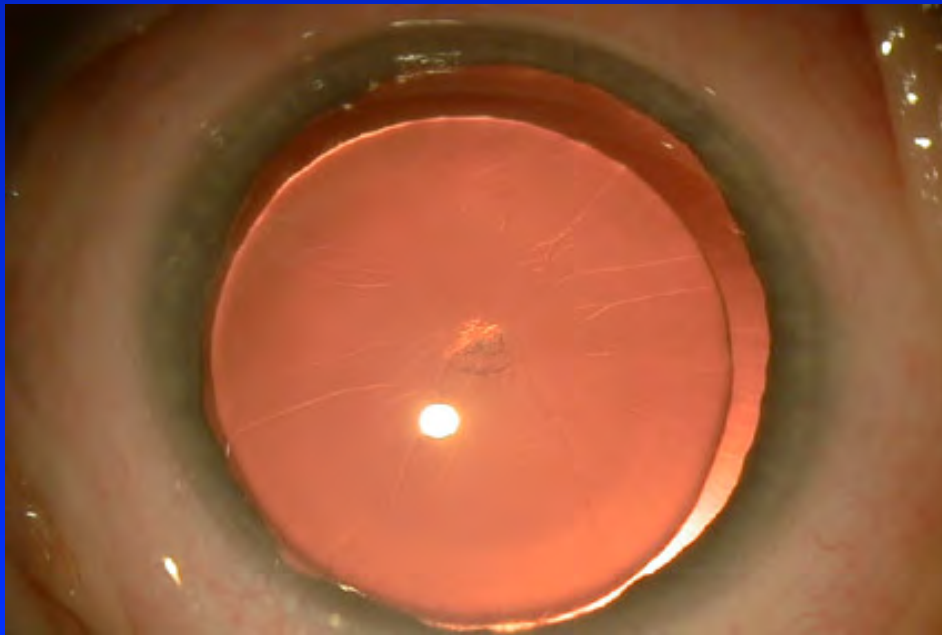
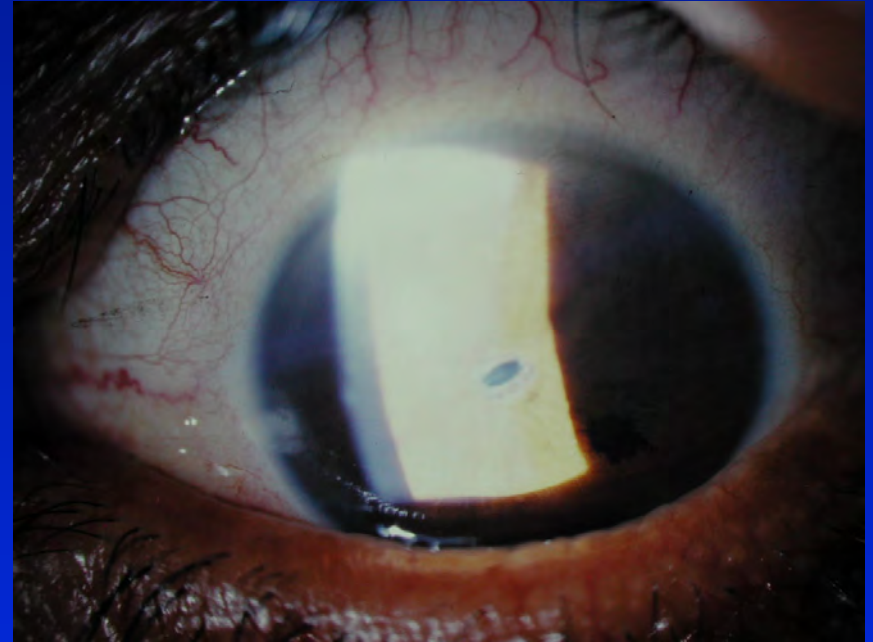
Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

- Cornées:
 - Troubles.



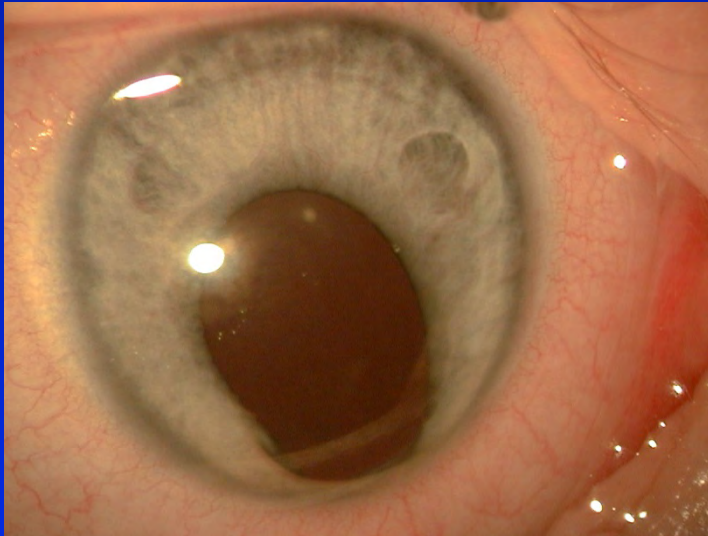
Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

- Pupilles:
 - Anomalie de taille.



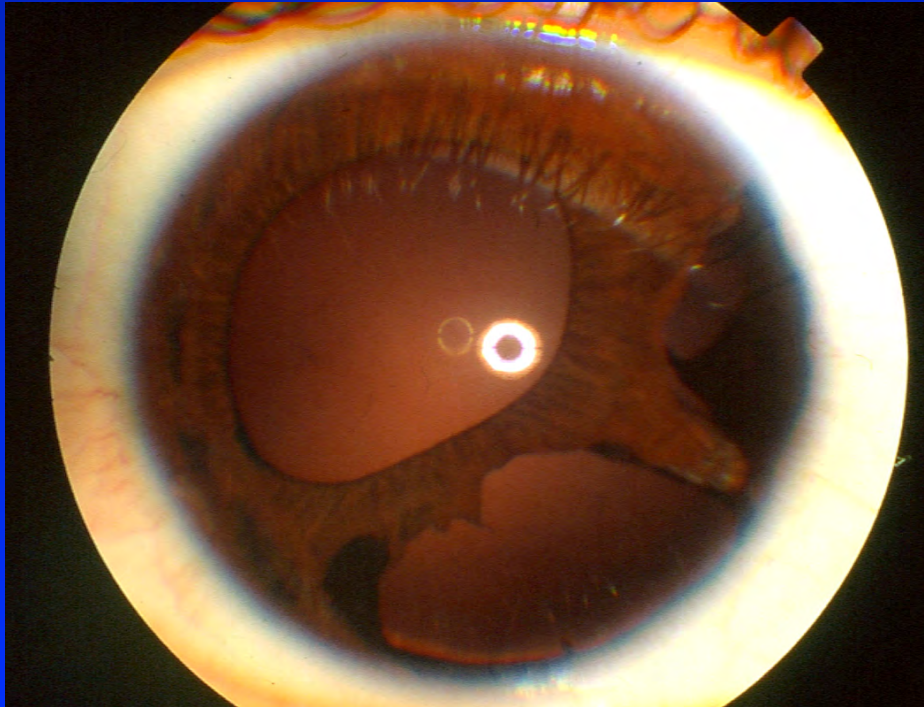
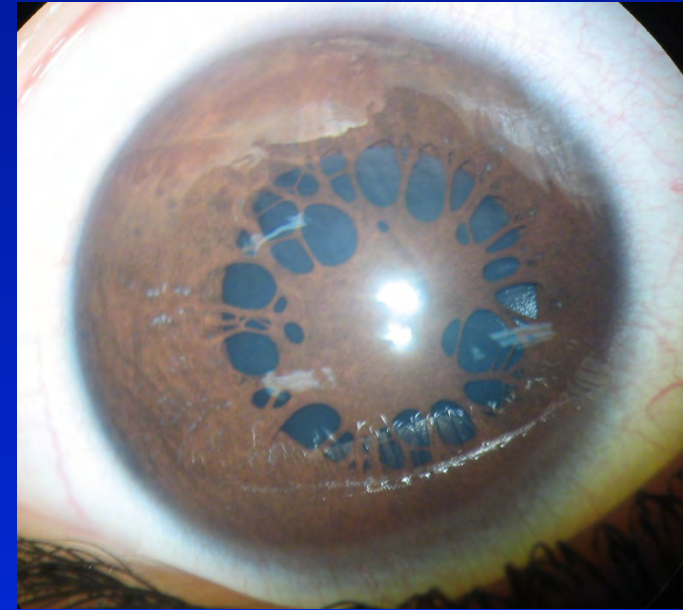
Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

- Pupilles:
 - Anomalie de forme.



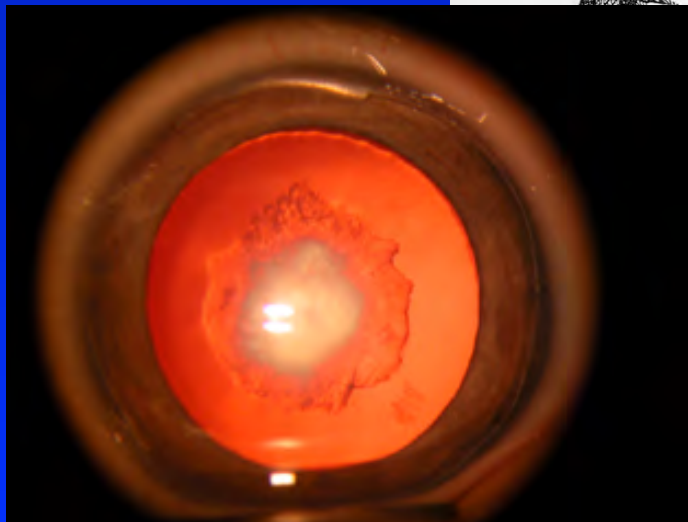
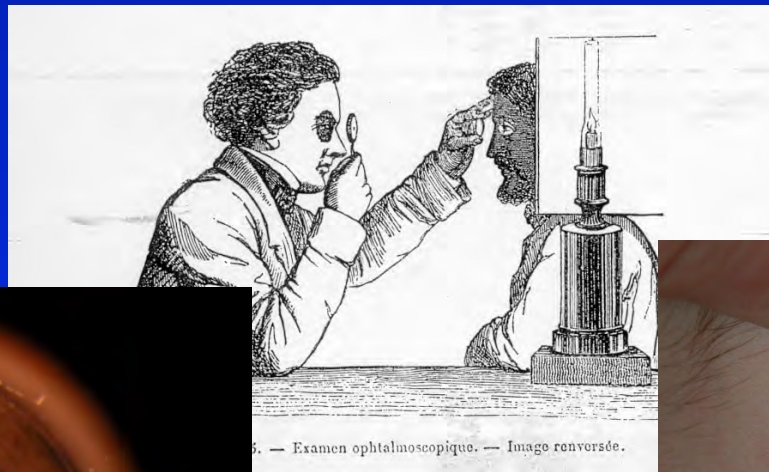
Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

- Pupilles:
 - Anomalie de forme.



Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

- Lueur pupillaire (otoscope):
 - Leucocorie: cataracte, rétinoblastome, décollement de rétine.



Dépistage des anomalies oculaires organiques par le pédiatre

Dépistage précoce.

Prise en charge précoce.

Pronostic visuel, anatomique, vital.



Merci pour votre attention



pdureau@fo-rothschild.fr