



INFLAMMATIONS DE L'ŒIL

Comment les différencier ?

ROUGEURS, DÉMANGEAISONS, IRRITATIONS : CES SYMPTÔMES SONT LE SIGNE D'UNE INFLAMMATION, VOIRE D'UNE INFECTION DE L'ŒIL. MAIS LAQUELLE ? APPRENEZ À LES RECONNAÎTRE, POUR LES SOIGNER DE MANIÈRE ADÉQUATE.

PAR ARIANE LANGLOIS

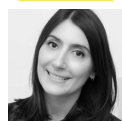
♦ LA CONJONCTIVITE VIRALE

Extrêmement fréquente chez les enfants comme chez les adultes, cette inflammation de la conjonctive (membrane fine et transparente qui recouvre le blanc de l'œil et l'intérieur des paupières) est causée le plus souvent par une allergie (pollen, acariens...) ou un virus. « Souvent comparée au "rhume des yeux", elle se propage assez rapidement par contact direct ou indirect (mains, serviettes, objets partagés) », explique la Dre Salomé Egri, chirurgienne-ophtalmologue.

Elle se manifeste par des rougeurs, des larmoiements, des sécrétions transparentes ou filamenteuses et des démangeaisons (dans le cas d'allergies).

On la traite par des lavages oculaires fréquents (au moins 2 fois par jour) avec une solution stérile (sérum physiologique), en rajoutant éventuellement un collyre antiseptique pour prévenir la surinfection. La conjonctivite guérit lentement, généralement

NOTRE EXPERTE



Dre SALOMÉ EGRI

chirurgienne-ophtalmologue libérale (Paris 14), rattachée à l'hôpital Cochin (AP-HP).

sous deux à trois semaines. « Consultez un ophtalmologue en cas d'aggravation des symptômes, relève toutefois la spécialiste. Certaines formes rares virales nécessitent un traitement spécifique. »

Quelles précautions ? Des mesures d'hygiène stricte : se laver les mains fréquemment avec du savon, éviter de toucher ou frotter ses yeux, ne pas partager le linge de maison ou le maquillage ; éviction scolaire ou professionnelle si nécessaire pour limiter la contagion.

♦ LA BLÉPHARITE

La blépharite est une inflammation du bord des paupières, là où se trouvent les cils. Il s'agit d'une affection fréquente, mais qui peut devenir chronique et inconfortable. « Elle peut découler d'une affection cutanée comme la rosacée (qui devient oculaire), d'une dermatite séborrhéique, d'une infection bactérienne, d'une allergie

(aux produits cosmétiques), ou d'une sécrétion excessive des glandes de Meibomius (qui produisent le meibum, composant lipidique des larmes). La pollution, les allergènes et le cycle hormonal peuvent également jouer un rôle dans la chronicité de cette pathologie », explique l'ophtalmologue.

Elle se manifeste par des rougeurs et gonflements des paupières, des yeux secs et larmoyants, une sensation de grain de sable dans l'œil et des démangeaisons au bord des cils.

On la traite grâce à des soins de paupière en première intention : nettoyage doux de la base des cils avec une solution adaptée (sérum physiologique ou lingettes spécifiques), compresses chaudes ou masque prêt à l'emploi (en pharmacie) pour fluidifier les sécrétions, massages circulaires des paupières. Des larmes artificielles peuvent être appliquées en complément pour hydrater l'œil. « Si cela ne suffit pas, des traitements spécifiques, liés à la cause, peuvent être mis en place : antibiotiques locaux (collyres ou pommades), corticoïdes, antiparasitaires... »

Quelles précautions ? Attention à ne pas appuyer sur la cornée lors des soins.

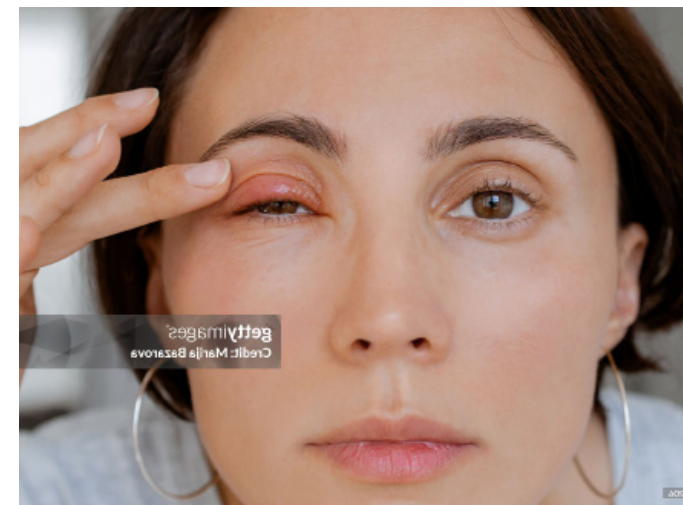
♦ LE CHALAZION

Il s'agit d'une inflammation des glandes de Meibomius, situées dans la paupière : celles-ci se bouchent, donnant naissance à une boule (nodule) dans la paupière. « Cette obstruction des glandes peut être favorisée par une blépharite, une rosacée ou, simplement, une peau grasse et une mauvaise hygiène oculaire. Adultes, personnes âgées, enfants, tout le monde peut être touché ! », note la Dre Salomé Egri.

11 RÈGLES À SUIVRE...

POUR PROTÉGER SES YEUX AU QUOTIDIEN

- Bien se laver les mains avant de toucher ses yeux, ses paupières ou ses lentilles ;
- Ne pas mettre d'eau non stérile dans ses yeux ;
- Nettoyer les croûtes à la base des cils ou au niveau de la conjonctive avec un coton propre et du sérum physiologique ;
- Ne pas porter ses lentilles à la piscine et ne pas dormir avec ;
- Éviter les collyres à usage prolongé sans avis médical (surtout les corticoïdes) ;
- Se démaquiller soigneusement chaque soir ;
- Ne pas partager maquillage, serviettes ou mouchoirs ;
- Ne pas fixer le soleil ;
- Porter des lunettes de soleil avec filtre UV et des lunettes de protection dans les environnements à risque (poussières, produits chimiques, sports extrêmes) ;
- Éviter les pièces climatisées sans humidification ;
- Utiliser des larmes artificielles en cas d'œil sec ou de fatigue visuelle.



Les démangeaisons sont plus fréquentes lorsque la blépharite est d'origine allergique plutôt qu'infectieuse.

Il se manifeste par une tuméfaction inflammatoire (bouton rouge dans la paupière, souvent centré), parfois douloureux. L'œdème peut aussi, dans des cas extrêmes, s'étendre à tout le visage.

On le traite par des soins locaux, tout d'abord : compresses chaudes (2 à 4 fois par jour) et massage doux de la paupière pour aider à drainer le chalazion. « Si cela ne passe pas, consultez pour obtenir une pommade antibiotique/corticoïde à appliquer pendant une semaine à 15 jours. En cas d'échec du traitement au bout d'un mois, on peut enlever le chalazion par voie chirurgicale, sous anesthésie locale. Il y a toutefois un risque de récurrence après l'intervention, immédiat ou différé, nécessitant un traitement de fond (par antibiotiques) et des lunettes de repos. »

Quelles précautions ? Évitez les soins (sérum spécial repousse) et les extensions de cils, qui favorisent l'apparition de chalazions. « Attention également chez les personnes âgées : un chalazion persistant peut être parfois confondu avec une tumeur de la peau. »

♦ L'ORGELET

Souvent confondu avec le chalazion, l'orgelet est en fait beaucoup plus rare : « Il est dû à une bactérie qui touche le follicule d'un cil et affecte plus souvent les personnes ayant un déficit immunitaire (comme les diabétiques) », décrit la spécialiste.

Il se manifeste par une petite bosse rouge, douloureuse, ressemblant à un bouton, sur le bord de la paupière. La paupière peut être gonflée et les yeux larmoyants.

On le traite par un traitement antibiotique local (collyre et crème), à appliquer pendant une semaine. « L'orgelet finit par s'éliminer grâce au traitement et à l'ablation du cil dont il dépend. »

Quelles précautions ? Aucune, si ce n'est, comme pour toutes les autres inflammations de l'œil, de veiller à une hygiène oculaire scrupuleuse.

► LA KÉRATITE

La kératite est une inflammation de la cornée, soit la partie transparente située à l'avant de l'œil. Relativement rare, elle peut être d'origine infectieuse (due à une bactérie, un virus comme l'herpès, la varicelle ou le zona ; un champignon, des parasites...) ou non infectieuse (due à un traumatisme comme un doigt dans l'œil, un corps étranger, un problème d'hygiène dans le port de lentilles de contact, une sécheresse oculaire, une exposition aux UV...). « *Dans tous les cas, il s'agit d'une affection potentiellement grave : la vision peut en effet être altérée si elle n'est pas traitée rapidement.* »

Elle se manifeste par des rougeurs, une douleur oculaire intense, des larmoiements, des paupières gonflées, une vision floue et une sensibilité à la lumière (photophobie).

On la traite selon la cause qui est en jeu : larmes artificielles et pommade cicatrisante (vitamine A), pansement occlusif et antiseptique en cas de kératite simple non infectieuse ; antibiotiques en collyre pour les kératites bactériennes, antiviraux pour les kératites herpétiques ou dues à un zona ophtalmique, antifongiques pour les infections fongiques, anti-inflammatoires ou corticoïdes dans certaines formes auto-immunes. Une hospitalisation peut être nécessaire en cas d'infection sévère.

Quelles précautions ? « *Les porteurs de lentilles en particulier doivent être rigoureux côté hygiène : lavage des mains avant la pose ; pas de douche, de piscine, de sauna ou de hammam et ne jamais dormir avec des lentilles. En cas de rougeurs ou de douleurs, consulter rapidement pour éviter des séquelles permanentes.* »

► L'UVÉITE

L'uvéite est une inflammation rare de l'intérieur de l'œil, au niveau de l'uvée – couche intermédiaire entre la sclère (blanc de l'œil) et la rétine –, qui peut être très grave si elle n'est pas traitée à temps. Ses causes sont multiples, relevant aussi bien de maladies inflammatoires ou auto-immunes (spondylarthrite ankylosante, sarcoïdose, lupus, etc.), que d'infections (herpès, virus varicelle zona, toxoplasmose, tuberculose), en passant par des traumatismes ou des causes médicamenteuses (biothérapies anticancéreuses, par exemple). « *Dans la moitié des cas, il n'y a toutefois pas de cause identifiée* », dévoile l'ophtalmologue.

Elle se manifeste par des rougeurs, des douleurs oculaires et une baisse de vision (apparition de mouches volantes dans le champ visuel, photophobie...). « *L'uvéite est une urgence ophtalmique, qui doit être prise en charge dans un centre spécialisé.* »

On la traite selon sa localisation et sa cause. Anti-inflammatoires ou corticoïdes locaux (si besoin sous forme d'injections périoculaires ou intraoculaires) sont souvent nécessaires, complétés d'un traitement par voie générale. Des antibiotiques sont également prescrits en cas de maladie infectieuse.

Quelles précautions ? Rien ne permet malheureusement de se prémunir contre l'uvéite. « *Dès les premiers signes, il faut se diriger vers les urgences ophtalmologiques* », martèle la spécialiste. ■



Les kératites sont le plus souvent unilatérales, mais peuvent toucher les deux yeux dans certains cas.