

## LE DOSSIER

# Ophthalmologie pédiatrique

## Editorial

# Intérêt d'un dépistage visuel précoce chez l'enfant



→ C. SPEEG-SCHATZ  
Service d'Ophthalmologie,  
CHU, STRASBOURG.

**D**e la fragilité et de la plasticité de la fonction visuelle chez l'enfant naît le principe fondamental d'un dépistage précoce des troubles visuels. De nouveaux appareillages tels la réfraction automatique portable, les tonomètres portables, les fonds d'œil numérisés permettent d'améliorer la qualité de ce dépistage.

Néanmoins, tous les services ne sont pas équipés et la connaissance de certains signes d'appel reste essentielle. La leucocorie ou pupille blanche est l'un de ces signes qui, découvert, doit faire demander un examen spécialisé en ophtalmologie en urgence. La leucocorie doit faire éliminer en premier lieu un **rétinoblastome** au pronostic vital, dont la prise en charge est maintenant bien codifiée et le traitement le plus conservateur possible.

Le deuxième signe d'appel est le strabisme, pouvant révéler un rétinoblastome, mais le plus souvent signe d'un déséquilibre oculomoteur et/ou d'une **amblyopie**. Le meilleur examen devient dès lors la cycloplégie permettant d'objectiver une amétropie ou une anisométrie.

L'œil rouge est un signe d'appel à la recherche d'une **conjonctivite**. Qu'elles soient bactériennes, virales, les conjonctivites de l'enfant font partie intégrante de notre pratique quotidienne. Touchant 10 % des jeunes enfants, la guérison spontanée est la règle, mais certaines formes particulières peuvent nécessiter un traitement antibiotique par voie générale. Certaines formes de conjonctivites sont spécifiques du nouveau-né et nécessitent un traitement adapté. Une meilleure connaissance des facteurs de risque, des agents pathogènes, des manifestations cliniques et des stratégies thérapeutiques spécifiques à l'enfant est nécessaire pour une prise en charge optimale de ces enfants.

Bonne lecture.