

## LE DOSSIER

# Ophtalmologie pédiatrique

## Editorial

**L**e dossier de *Réalités Ophtalmologiques* de janvier 2012 vous propose trois sujets pratiques chez le jeune enfant :



→ **C. SPEEG-SCHATZ**  
Ophtalmologie, pôle SMOH,  
Nouvel Hôpital Civil,  
Hôpitaux Universitaires,  
STRASBOURG.

**>>> La conjonctivite** et ses particularités : qu'elles soient bactériennes ou 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 nos jeunes patients. C'est **Arnaud Sauer**, orienté vers l'ophtalmopédiatrie et enrichi de l'expertise de Tristan Bourcier en infectiologie, qui effectuera ces rappels.

**>>> En 2012, le glaucome congénital** reste toujours une urgence. Affection potentiellement cécitante, elle nécessite la connaissance des signes cliniques d'appel caractéristiques chez l'enfant et, dès lors, une prise en charge chirurgicale immédiate par une équipe spécialisée. Du glaucome isolé aux glaucomes malformatifs, dysgénésiques ou glaucomes syndromiques, il faut connaître les différentes classifications. C'est dire l'importance d'un examen anatomique précis et d'une orientation génétique. Les explorations complémentaires de dernière génération vont aider dans ce sens à la classification des glaucomes. **Pascal Dureau** nous en fait un rappel actualisé et concret.

**>>> Jusqu'où peut-on traiter l'amblyopie ?** Faut-il s'arrêter après six ans ? L'amblyopie est l'anomalie la plus fréquente des consultations ophtalmopédiatriques, d'évolution favorable et rapidement régressive si elle est prise en charge tôt. Malheureusement, de nombreux enfants sont encore vus trop tardivement ou arrêtent leur traitement, ou encore sont non compliant à la thérapeutique. A l'âge scolaire, nos traitements sont lourds, difficiles à supporter sur le plan pratique et psychologique, sans omettre les conséquences familiales que cette bataille peut entraîner. **Françoise Lavenant**, très expérimentée en strabologie, nous fait partager son expérience et nous donne quelques guides pratiques.

Nous espérons que ces sujets toujours d'actualité sauront vous intéresser et vous apporter des données pratiques pour une bonne prise en charge de vos jeunes patients.

Bonne et heureuse année à toutes et tous.