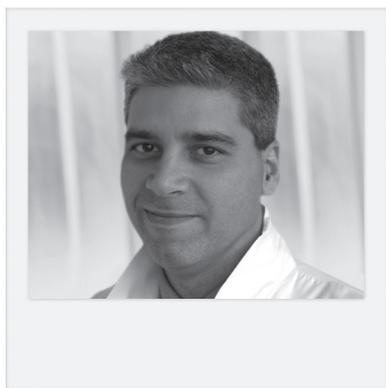


LE DOSSIER

Œil et maladies de système

Éditorial

L'œil est souvent au carrefour de nombreuses maladies de système, en particulier inflammatoires et auto-immunes. Son examen minutieux permet de confirmer ou redresser le diagnostic étiologique et initier un traitement spécifique ou anti-inflammatoire général, complété par des immunosuppresseurs ou des agents biologiques.



→ **B. BODAGHI**
DHU Vision et Handicaps,
Service d'Ophtalmologie,
GH Pitié-Salpêtrière, PARIS.

La collaboration entre l'ophtalmologiste et l'interniste demeure un élément clé de la prise en charge, sans lequel les errances diagnostiques et les erreurs thérapeutiques pourraient mettre en jeu le pronostic visuel ou vital des patients. Ce dossier thématique de *Réalités Ophtalmologiques* permet d'aborder les principales affections rencontrées au quotidien par l'ophtalmologiste en pratique libérale ou hospitalière, et les auteurs ont souhaité sensibiliser le lecteur aux pièges les plus courants mais aussi les plus dangereux auxquels il sera confronté.

Ainsi, **Serge Doan** a résumé les atteintes de la surface oculaire, des plus fréquentes aux plus graves avec une démarche diagnostique raisonnée. **Nacim Bouheraoua** a abordé les atteintes cornéennes inflammatoires dont les limites avec la pathologie de surface sont parfois peu systématisées. L'intérêt de la ciclosporine topique est rappelé, et les indications sont détaillées.

Les nouveautés concernant les sclérites sont décrites par **Emmanuel Héron et Tristan Bourcier**, qui démontrent le changement auquel on assiste depuis l'arrivée des agents biologiques avec une transformation significative des différents tableaux cliniques. **Anne-Laure Rémond** a mis l'accent sur l'apport de l'imagerie multimodale, des techniques d'analyse moléculaire appliquées aux liquides intraoculaires, et le renforcement de l'arsenal thérapeutique qui peut être désormais utilisé chez les patients atteints d'uvéites. Elle rappelle le large spectre des affections rencontrées à tous les âges de la vie avec des conséquences parfois différentes.

Enfin, **Yoland Schoindre et David Saadoun** ont détaillé l'optimisation du rôle de l'interniste en 2015. Il est en effet utile de rappeler que le travail de l'interniste commence souvent à partir des conclusions de l'examen ophtalmologique, permettant un bilan orienté et une escalade thérapeutique qui ne pourrait être validée qu'après un avis collégial, en tenant compte de l'ensemble des éléments d'efficacité et de tolérance.

C'est à ce prix que nous pouvons proposer des solutions de plus en plus sophistiquées à nos patients souffrant de maladies de système avec retentissement oculaire sévère.