

## Plaques vernalles atypiques chez une patiente de 26 ans

Mkhaitratt Mohamed ; C. Benmlih ; Bennis Ahmed (1,2), Chraïbi Fouad (1,2),  
Abdellaoui Meriem (1,2), Benatiya Andaloussi Idriss (1,2)

1 Service d'ophtalmologie, Centre hospitalier universitaire Hassan II, Fès, Maroc.

2 Faculté de Médecine et Pharmacie Fès, Université Sidi Mohammed Ben Abdellah

**Résumé:** La kérato-conjonctivite vernale est une forme rare sévère d'allergie oculaire qui touche préférentiellement le jeune garçon pour disparaître à la puberté le plus fréquemment. Elle est rare chez l'adulte, Nous rapportons le cas d'une patiente de 26 ans, sans antécédents particuliers, qui s'est présentée aux urgences pour un œil rouge douloureux avec photophobie intense depuis une semaine. L'acuité visuelle était chiffrée à 0.5/10e, l'examen à la lampe à fente retrouvait une conjonctivite folliculo-papillaire sans papilles géantes avec une hyperhémie conjonctivale et un bourrelet limbique. L'examen de la cornée présentait une plaque vernale triangulaire supérieure juxta-limbique. La chambre antérieure était calme. Le traitement avait consisté en un débridement puis une corticothérapie à forte dose en cure courte. L'évolution était satisfaisante avec une nette régression des symptômes, la plaque vernale ayant laissé place à une taie cornéenne limitée.

**Mots clés :** La kérato-conjonctivite vernale ; taie de cornée ; une plaque vernale  
Corticothérapie ; un débridement

Date of Submission: 15-05-2021

Date of Acceptance: 31-05-2021

### I. Introduction :

La kérato-conjonctivite vernale est une entité parmi un large éventail de maladies allergiques oculaires. Il s'agit d'une affection inflammatoire chronique, bilatérale, récurrente de la surface oculaire qui touche le plus souvent le jeune garçon et disparaît à la puberté. La plaque vernale est une complication se produisant suite à la dégradation de l'épithélium et du stroma cornéen avec dépôt des médiateurs dérivés des éosinophiles.

### II. Cas Clinique :

Nous rapportons le cas d'une patiente, âgée de 26 ans qui consulte aux urgences pour un œil gauche rouge douloureux avec larmoiement et photophobie intenses depuis 15 jours.

Dans ses antécédents, elle avait présenté des rhinites saisonnières ; aucun cas d'atopie familiale n'était retrouvé.



**Figure 1:** une hyperhémie conjonctivale et un bourrelet limbique circonférentiel une plaque vernale supérieure triangulaire juxta limbique à base supérieure

L'examen ophtalmologique à son admission : L'acuité visuelle était limitée à 2/10<sup>e</sup>.

L'examen des annexes retrouvait une atteinte folliculo-papillaire de la conjonctive palpébrale sans papilles géantes individualisables, une hyperhémie conjonctivale et un bourrelet limbique circonférentiel

L'examen de la cornée retrouvait une plaque vernale supérieure triangulaire juxtalimbique à base supérieure sans néovascularisation cornéenne. La chambre antérieure était calme : Le diagnostic de **kérato-conjonctivite vernale compliquée d'une plaque vernale** était porté

La prise en charge avait consisté en un débridement de la plaque sous sédation au bloc opératoire, puis un traitement local associant un antihistaminique, un antibiotique, des corticoïdes forte dose en courte durée avec dégression rapide, un lavage oculaire, des larmes artificielles et un cicatrisant était instauré

Au contrôle hebdomadaire, les signes fonctionnels avaient nettement diminué, l'acuité visuelle était à 9/10<sup>e</sup>.

L'examen à la lampe à fente retrouvait une kératite résiduelle ayant complètement cicatrisé au contrôle suivant

L'étude bactériologique de la plaque et le bilan allergologique sanguin étaient négatifs



**Figure 2 : une taie de cornée épithéliale**

Aux différents contrôles durant 10 mois, la patiente n'avait pas présenté de récurrence, elle était asymptomatique, l'atteinte folliculo-papillaire avait nettement régressé ; la plaque vernale ayant laissé place à une taie de cornée épithéliale. Par ailleurs, la patiente avait repris progressivement son activité habituelle.

### **III. Discussions :**

La kératoconjonctivite vernale est une pathologie qui touche préférentiellement le jeune garçon de 4 à 12 ans avec une incidence annuelle variable selon la localisation géographique [1]. Elle est **rare** chez l'adulte, en effet, une étude a été menée en Italie en 2013 incluant 600 cas de kératoconjonctivite vernale, seuls **49** étaient des adultes (8%). [2]

L'incidence de la plaque vernale rapportée est de **3 à 11%**, avec une altération permanente de l'acuité visuelle de 6% en fonction de sa localisation. [3]

Chez l'adulte, les deux sexes sont touchés de façon égale, la symptomatologie et les signes cliniques sont identiques à ceux retrouvés chez l'enfant avec un taux d'ulcères et de plaques vernalles **moindre**.

[3]

La qualité de vie des patients adultes est fortement perturbée, en effet la kératoconjonctivite vernale occasionne un inconfort visuel intense limitant ainsi l'activité physique et le contact social.

Par ailleurs, une polykystose ovarienne a été découverte chez 50% des femmes atteintes de kératoconjonctivite vernale, renforçant le rôle proposé du système endocrinien [1].

L'échographie pelvienne chez notre patiente était normale.

Dans notre cas, il s'agit d'un cas atypique vu l'**âge** de la patiente essentiellement et la forme mixte qui est la moins fréquente chez l'adulte

### **IV. Conclusion**

La kératoconjonctivite vernale est une maladie inflammatoire bilatérale pouvant entraîner une perte de la vision.

L'arsenal thérapeutique continue de s'étendre avec une utilisation croissante d'immunomodulateurs.

Malheureusement, les cas graves et prolongés restent difficiles à traiter. Il est nécessaire de poursuivre les recherches pour mieux comprendre la nature complexe de la pathologie et développer des thérapies plus efficaces.

### **Reference**

- [1]. A. Benarous et al. J. Fr. Ophtalmol.2016 ; 39(6) : e133-6
- [2]. Leonardi A et al. Am J Ophthalmol. 2013 ;155(5) :796-803
- [3]. Solomon A. Curr Opin Allergy Clin Immunol. 2015 ;15(5) :489-94

Mkhairatt Mohamed, et. al. "Plaque vernale a typique chez une patiente de 26ans." *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*, 20(05), 2021, pp. 59-61.