

## L'endophtalmie tardive post trabéculéctomie : à propos d'un cas

N.Mataa, R.Ayad, Z. Laftimi, L. Elmaaloum, B. Allali, A. Elkettani

Service d'Ophthalmologie pédiatrique. Hôpital 20 Aout 1953-CHU Ibn Rochd Casablanca

Date of Submission: 17-06-2021

Date of Acceptance: 02-07-2021

### I. Introduction :

La bulle de filtration est plus vulnérable aux agents pathogènes d'où l'intérêt d'une chirurgie dans des conditions d'asepsie rigoureuse afin de préserver l'œil opéré de toute infection. Ainsi, il existe un risque rare aussi bien précoce que tardif d'endophtalmie après une chirurgie filtrante.

### II. Patient Et Méthode :

Nous rapportons dans notre observation le cas d'une patiente âgée de 37 ans ayant présenté une endophtalmie tardive compliquant une chirurgie filtrante.

### III. Observation :

Il s'agit d'une patiente âgée de 37 ans, suivie en ophtalmologie depuis sa naissance pour glaucome congénital bilatéral réfractaire, multi opérée en ODG, dont la dernière reprise était au niveau de l'OD remontant à 7 ans par une chirurgie filtrante faite d'une trabéculéctomie avec application d'antimétabolite (mitomycine), avec une évolution favorable. Après un épisode de conjonctivite, la patiente avait présenté brutalement un tableau d'œil rouge douloureux avec une baisse de l'acuité visuelle (Av) au niveau de l'OD automédiquée par un antibiotique topique puis consultant aux urgences devant la non amélioration.

L'examen de l'OD trouvait : une Av réduite à mouvement de main, une hyperhémie conjonctivale, un contenu fibrino-purulent de la bulle de filtration, une cornée œdématiée avec une forte réaction inflammatoire fibrineuse de la chambre antérieure. Une organisation intravitréenne à l'échographie oculaire.

On avait démarré une antibiothérapie à large spectre par voie topique (collyres fortifiés), par voie systémique et une injection intravitréenne de la Vancomycine à la dose de 1 mg et de la Ceftriaxone à la dose de 2 mg, renouvelée à deux reprises à intervalle de 48 heures. L'évolution a été marquée par une nette amélioration clinique aussi bien sur le plan anatomique que fonctionnel avec une Av qui est remontée à compte les doigts de loin. Cette acuité visuelle s'expliquait par la neuropathie optique glaucomateuse.



### IV. Discussion :

L'endophtalmie après trabéculéctomie est peu fréquente, mais représente un risque majeur pour la fonction visuelle. L'infection peut se déclarer de façon précoce après la chirurgie, mais il existe également des cas d'endophtalmies qui peuvent survenir plusieurs mois, voire plusieurs années, après la chirurgie. La fréquence de ce type d'endophtalmie comprise entre 0,2 et 1,8 %

L'utilisation des antimétabolites, qui contribuent à la formation de bulles de grande taille s'est accompagnée d'une augmentation de la fréquence des endophtalmies tardives post-trabéculéctomie, aussi bien avec le 5-fluoro-uracile (5FU) qu'avec la mitomycine C. La localisation de la trabéculéctomie est également un facteur de risque. En effet, des taux d'infections tardives d'environ 3 % après trabéculéctomie supérieure avec le

5FU, et de 9 % après trabéculéctomie inférieure avec 5FU ou mitomycine C (MMC) ont été rapportés. Ces derniers sont fréquemment exposées et faiblement couvertes par la paupière inférieure. Les frottements répétés des paupières à chaque clignement pourraient fragiliser l'épithélium conjonctival. De plus, ces bulles sont exposées chroniquement à la flore bactérienne qui réside à la fois dans les larmes et le bord libre des paupières.

Les conjonctivites constituent un autre facteur de risque, et peuvent être à l'origine d'infections profondes chez ces patients. En effet, plusieurs cas d'endophtalmies ont été rapportés suite à des conjonctivites. Il n'est pas toujours facile de diagnostiquer une endophtalmie à ses débuts lors d'une conjonctivite avérée. Le suivi régulier et l'éducation du patient, l'alertant sur une rougeur ou une douleur anormale de l'œil, sont préférables à un traitement antibiotique prophylactique.

Les lentilles de contact ont pu être également incriminées comme facteur favorisant l'endophtalmie après chirurgie filtrante. L'irritation chronique locale provoquée par la lentille et les risques de surinfection faisant déconseiller ce type de correction chez les patients opérés de glaucome.

Le traitement des endophtalmies tardives après trabéculéctomie, à l'instar des autres endophtalmies, repose sur des injections intravitréennes d'antibiotiques, la prescription d'antibiotiques locaux renforcés, d'antibiotiques systémiques, et la vitrectomie.

### **V. Conclusion :**

L'endophtalmie reste un risque important, même plusieurs années après la trabéculéctomie. Le problème est lié à la bulle de filtration sous-conjonctivale qui constitue en raison de sa fragilité une porte d'entrée pour les germes. L'utilisation des antimétabolites (5FU, mitomycine C) contribue à la formation de bulles exubérantes et poreuses à long terme, et accroît ce risque. Le pronostic de ce type d'endophtalmie est le plus souvent mauvais en raison non seulement de la virulence des germes, mais aussi du retard de diagnostic fréquent et du terrain glaucomateux.

### **Références**

- [1]. Masson E. Endophtalmie tardive compliquant la chirurgie filtrante du glaucome sans adjonction d'antimétabolites [Internet]. EM-Consulte. [cité 30 sept 2020].
- [2]. Prasad N, Latina MA. Blebitis and endophthalmitis after glaucoma filtering surgery. *Int Ophthalmol Clin.* 2007;47(2):85-97.
- [3]. Jampel HD, Quigley HA, Kerrigan-Baumrind LA, Melia BM, Friedman D, Barron Y, et al. Risk factors for late-onset infection following glaucoma filtration surgery. *Arch Ophthalmol Chic Ill* 1960. juill 2001;11.
- [4]. Poulsen EJ, Allingham RR. Characteristics and risk factors of infections after glaucoma filtering surgery. *J Glaucoma.* 2000;9(6):438-443.

N.Mataa, R.Ayad, et. al. " L'endophtalmie tardive post trabéculéctomie : à propos d'un cas." *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)*, 20(07), 2021, pp. 39-40.