



Complications ophtalmologiques chroniques des uvéites: prévalence et facteurs de risque associés

Wiem, HELALI, Assistante HU, Médecine Interne , Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie
Maha, REBAI, Résidente, Médecine Interne, Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie
Rim, BOURGUIBA, Assistante HU, Médecine Interne , Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie
Hiba, BETTAIEB, Assistante HU , Rhumatologie , Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie
Sarah, MAHJOUB, Résidente , Rhumatologie , Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie
Chayma, BESROUR, Assistante HU, Médecine Interne , Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie
Houda, LAJMI, Professeure, Ophtalmologie , Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie
Amine, ZAHAF, Prof-agrégé, Ophtalmologie , Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie
Besma, BENACHOUR, Professeure, Ophtalmologie , Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie
Manel, BOUDOKHANE, Prof-agrégé, Rhumatologie , Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie
Syrine, BELLAKHAL, Prof-agrégé, Médecine Interne, Hôpital des forces de sécurité intérieure, La Marsa, Tunisie

INTRODUCTION : L’uvéite est une pathologie fréquente touchant principalement les sujets jeunes. Elle expose à un risque élevé de complications ophtalmologiques invalidantes et peut être responsable de pertes visuelles notamment lorsque les poussées sont fréquentes. L’objectif de notre étude était d’identifier les facteurs associés aux complications des uvéites.

MÉTHODES : Étude rétrospective colligeant des patients adultes suivis à notre service de médecine interne sur une période s’étendant sur dix ans.

RÉSULTATS :

Nous avons colligé 66 patients, dont 34 femmes et 32 hommes (sex-ratio de 1,06), ayant un âge moyen de 42,2 ans.

Une enquête exhaustive a révélé un profil étiologique tel que représenté dans la figure 1.

Sur le plan thérapeutique, **une corticothérapie systémique par voie orale a été prescrite dans 65,2% des cas (n=43), avec un recours aux boli de méthylprednisolone dans 37,9% des cas (n=25).**

Un traitement immunosuppresseur a été associé chez **37,9%** des patients (n=25), représenté principalement par l'**Azathioprine** (25,8%, n=17), les **anti-TNF** (12,1%, n=8), le **Cyclophosphamide** (7,6%, n=5) et le **Méthotrexate** (7,6%, n=5).

Une complication à la suite d’une uvéite a été notée chez 44 patients (66,6%) (figure 2).

Nous avons identifié deux facteurs associés aux complications ophtalmologiques de l’uvéite: **L'évolution chronique supérieure à 6 mois** et la **panuvéite** (figure 3). Nous n’avons pas mis en évidence de différence statistiquement significative dans la survenue de complications de l’uvéite, ni en fonction du sexe des patients ni en fonction de la prise de corticothérapie.

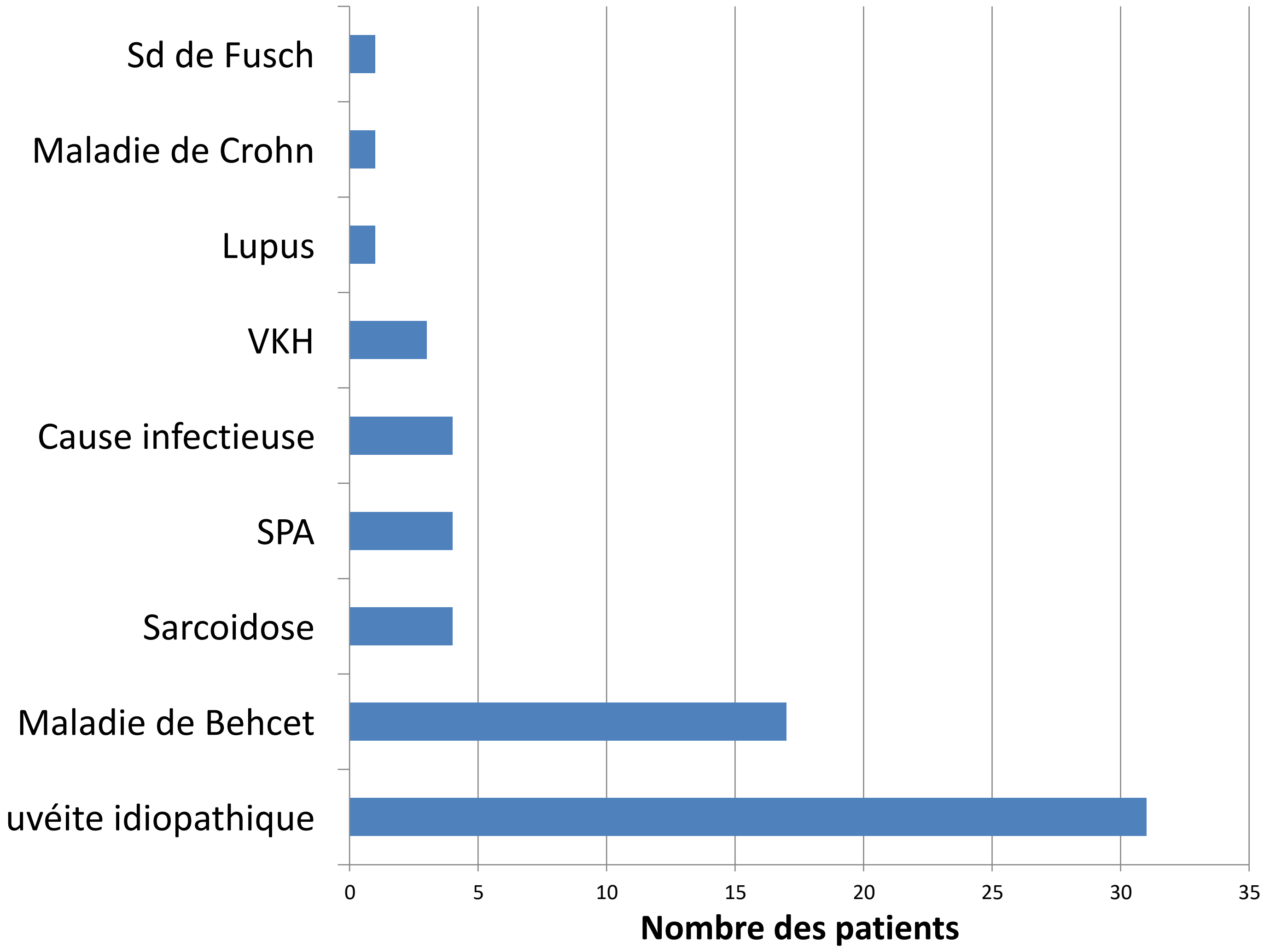


Figure 1 : Profil étiologique des uvéites

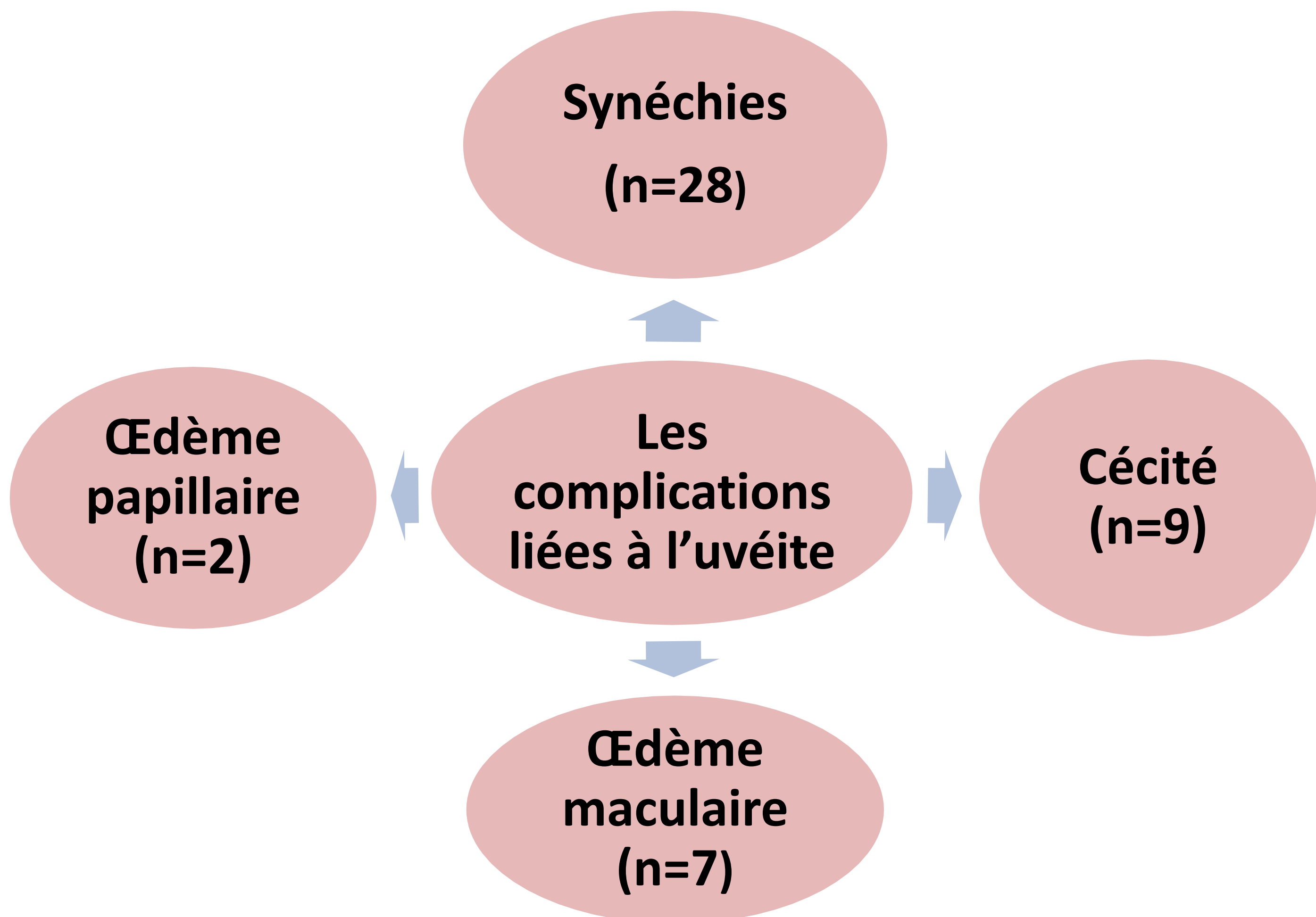


Figure 2 : Les complications liées à l’uvéite

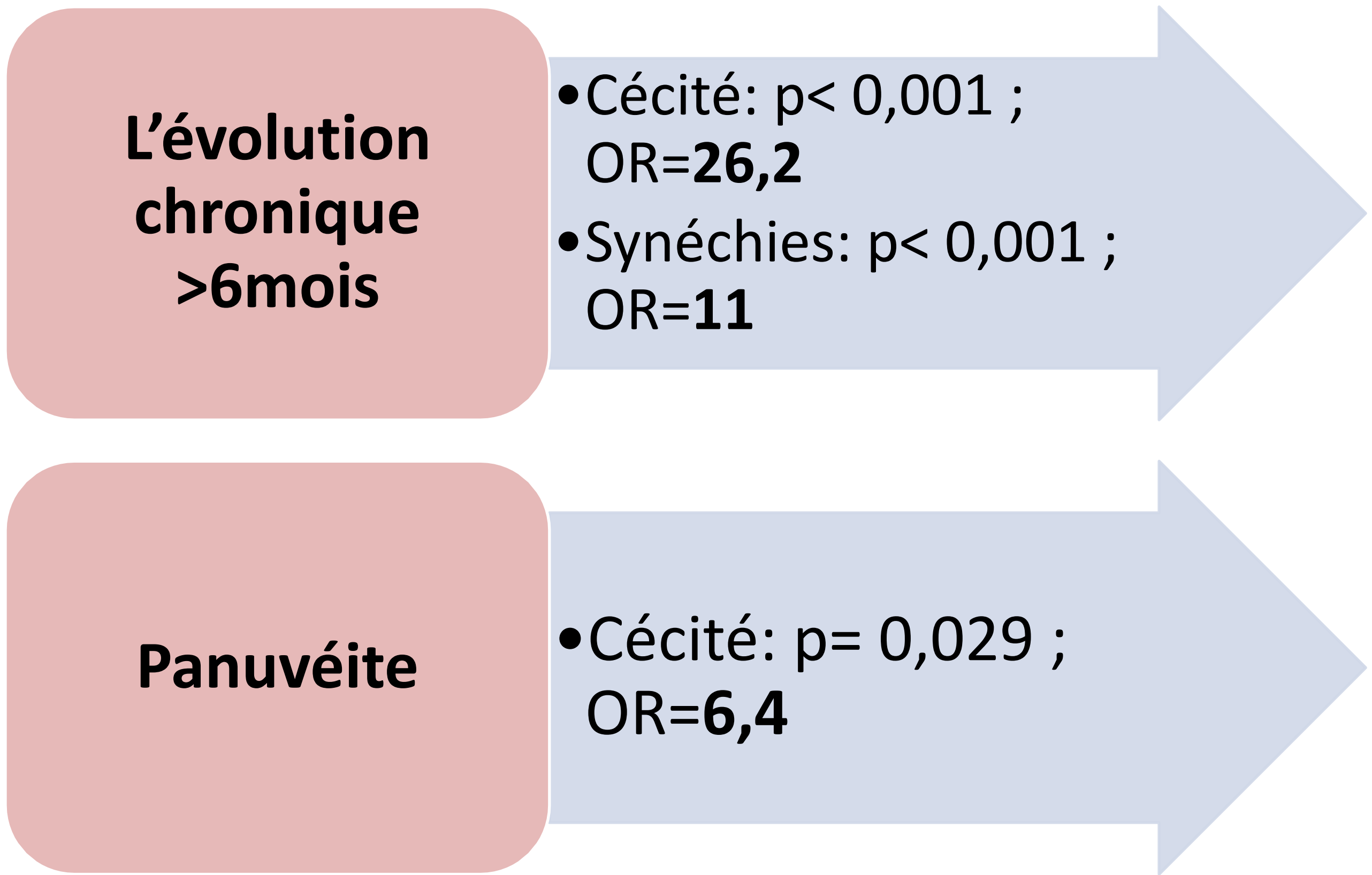


Figure 3 : Facteurs associés aux complications ophtalmologiques

CONCLUSION : Notre étude confirme la fréquence élevée des complications ophtalmologiques au cours des uvéites, touchant près des deux tiers des patients. Malgré un traitement associant corticothérapie et immunosuppresseurs, les complications demeurent fréquentes, en particulier les synéchies et la cécité. Ces résultats soulignent l’importance d’un suivi rigoureux et d’une stratégie thérapeutique adaptée aux formes chroniques et les panuvéites, afin de préserver le pronostic visuel.