

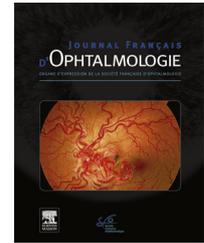


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Facteurs pronostiques des uvéites

Prognostic factors in uveitis

**N. Albaroudi*, M. Tijani, N. Boutimzine,
O. Cherkaoui, M. Laghmari**

Service d'ophtalmologie A, hôpital des spécialités, université Mohammed V, centre hospitalier universitaire, Rabat, Maroc

Reçu le 30 novembre 2016 ; accepté le 3 avril 2017

MOTS CLÉS

Facteurs pronostiques ;
Uvéite ;
Panuvéite ;
Uvéite postérieure ;
Œdème maculaire ;
Membrane épimaculaire

Résumé

Objectif. – Rechercher les facteurs pronostiques de perte d'acuité visuelle (AV) chez les patients suivis pour uvéite.

Matériel et méthodes. – Cette étude descriptive, rétrospective incluait tous les patients ayant consulté dans le centre tertiaire universitaire de Rabat, Maroc, sur une période de 5 ans. La fiche d'exploitation comprenait les données démographiques, le type d'uvéite, la bilatéralité de l'atteinte, l'étiologie et les différentes complications. L'analyse était réalisée par le logiciel SPSS.

Résultats. – Cent trente-neuf yeux de 89 patients ont été inclus. Il y avait 60,7 % d'hommes pour 39,3 % de femmes. La moyenne d'âge (en années) était de $31,1 \pm 16,8$. La médiane du suivi était de 11 mois. La médiane d'AV en logMAR de l'admission était de 1,7 [0,7–2] et celle de la dernière consultation était de 1 [0,4–1,7] ($p < 0,001$). Ainsi, 59 % des yeux avaient une AV finale inférieure ou égale à 1/10. Les panuvéites (85,4 %) et les uvéites postérieures (72,7 %) étaient pourvoyeuses d'AV finale inférieure ou égale à 1/10 ($p < 0,001$). Les complications souvent retrouvées étaient la cataracte, les synéchies postérieures, les opacités vitréennes, la membrane épimaculaire (MEM) et l'œdème maculaire cystoïde (OMC). En analyse multivariée, les facteurs de mauvais pronostic étaient le type d'uvéite (postérieure et panuvéite), l'OMC, la MEM, la cicatrice maculaire et l'atrophie optique ($p < 0,05$).

Conclusion. – Cette étude, bien que portant sur un nombre limité de patients, montre que 59 % des yeux atteints d'uvéite gardent une AV inférieure ou égale à 1/10, en rapport avec certains facteurs pronostiques que sont principalement le type d'uvéite (postérieure et panuvéite), l'OMC et la MEM.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : n.albaroudi@gmail.com (N. Albaroudi).

KEYWORDS

Prognostic factors;
Uveitis;
Panuveitis;
Posterior uveitis;
Macular edema;
Epimacular
membrane

Summary

Purpose. — To evaluate prognostic factors of vision loss among patients with uveitis.

Material and methods. — This descriptive and retrospective study included all patients diagnosed with uveitis who were seen at the teaching hospital of Rabat, Morocco, over a 5-year period. Information regarding demographic data, uveitis type, bilaterality of the disease, etiology and complications were gathered from patients' records. Statistical analysis was performed using SPSS software.

Results. — One hundred and thirty-nine eyes of 89 patients were included. There were 60.7 % men and 39.3 % women. The mean age (years) was 31.1 ± 16.8 . Median follow-up was 11 months. Median visual acuity (logMAR) on admission was 1.7 [0.7–2] and 1 [0.4–1.7] on the last visit ($P < 0.001$). Fifty-nine percent of eyes had final visual acuity (VA) equal to or less than 1/10. Panuveitis (85.4 %) and posterior uveitis (72.7 %) were responsible for final VA equal to or less than 1/10 ($P < 0.001$). Cataract, posterior synechiae, vitreous opacities, epimacular membrane (ERM) and cystoid macular edema (CME) were the most frequent complications. Using multivariate logistic regression, the prognostic factors associated with severe vision loss were the type of uveitis (posterior and panuveitis), CME, ERM, macular scarring and optic atrophy ($P < 0.05$).

Conclusion. — Although this study included a limited number of subjects, the results showed that final VA was equal or less than 1/10 in 59 % of eyes diagnosed with uveitis and was associated with risk factors including posterior segment involvement (panuveitis and posterior uveitis), CME and ERM.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

L'uvéite, pathologie inflammatoire de l'uvée, est une entité nosologique relativement rare. Son incidence est estimée entre 17,4 à 52,4 cas par 100 000 personnes-année et sa prévalence varie de 58 à 114,5 par 100 000 personnes [1–5]. Le comité d'experts internationaux du SUN (*Standardization of uveitis nomenclature*) a classé les uvéites selon la localisation anatomique primaire de l'inflammation et a codifié les différents aspects de cette pathologie [6]. Les uvéites touchent le plus souvent les adultes jeunes, altérant ainsi leur qualité de vie et retentissant globalement sur la santé publique avec un impact socioéconomique non négligeable. Durant les 10 dernières années, peu d'études ont investigué les résultats cliniques et fonctionnels des patients suivis pour uvéite [7–9]. Elles se sont intéressées aux causes, aux facteurs pronostiques et résultats fonctionnels de ces patients : la baisse sévère d'acuité visuelle (AV) était survenue dans 10 à 20 % des yeux et l'œdème maculaire cystoïde (OMC) était le plus incriminé. Cependant, ces études étaient réalisées avant l'avènement des nouveaux immunosuppresseurs et des biothérapies, et ne reflètent donc pas les résultats des stratégies thérapeutiques actuelles [10]. À travers cette étude, nous avons examiné les résultats fonctionnels des patients suivis pour uvéite mettant ainsi en lumière les différents facteurs de mauvais pronostic.

Matériel et méthodes

Sélection des patients

Il s'agit d'une étude monocentrique, descriptive, rétrospective incluant tous les patients ayant consulté dans le centre

hospitalier tertiaire universitaire de Rabat, Maroc, sur une période de 5 ans entre janvier 2011 et janvier 2016. Ont été exclus de l'étude les patients n'ayant eu aucune visite de suivi.

Recueil des données

La classification du SUN [6] était utilisée pour définir les types d'uvéites et coter l'inflammation permettant ainsi une stratégie thérapeutique adaptée. La corticothérapie systémique, les immunosuppresseurs, voire les biothérapies étaient utilisés selon l'activité de l'uvéite, appréciée selon des critères de jugement cliniques qui étaient confortés par les différentes explorations. La voie systémique était privilégiée devant l'atteinte bilatérale ou en cas de pathologies générales. Les corticoïdes administrés par voie locale (injectable et/ou en collyres) étaient utilisés en cas d'inflammation de chambre antérieure, devant des atteintes unilatérales et pour réduire le recours aux traitements systémiques et leurs complications. Les biothérapies étaient introduites en cas de mauvais contrôle de l'inflammation par les corticoïdes et les immunosuppresseurs ou quand la fonction visuelle était menacée. Les patients étaient surveillés de façon étroite afin de détecter à temps les effets indésirables oculaires et systémiques des traitements.

Une fiche d'exploitation était réalisée pour cette étude. Pour chaque patient, étaient recueillis les données démographiques, le type d'uvéite, la bilatéralité de l'atteinte, l'étiologie et les différentes complications, notamment l'OMC et la MEM qui étaient confirmés par la tomographie en cohérence optique maculaire. L'acuité visuelle était le critère de jugement principal de cette étude. La meilleure AV corrigée était notée à chaque consultation utilisant l'échelle de Monoyer, qui, pour les analyses statistiques, était convertie en logarithme de meilleure acuité visuelle

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8793671>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8793671>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)