

Université d'Alger Benyoucef Benkhedda
Faculté de médecine
Module clinique ophtalmologie

CAT devant une exophtalmie

Dr KACIMI



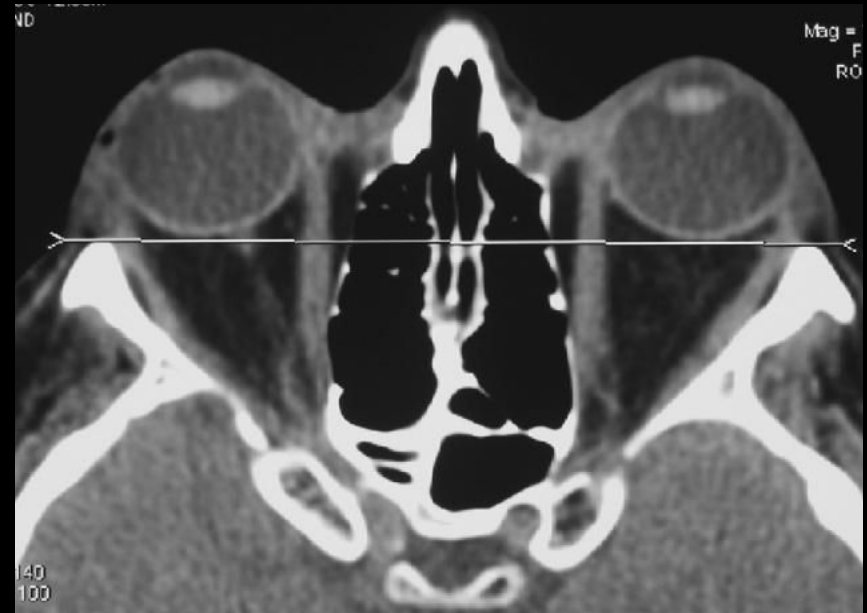
Définir...

- L'exophtalmie est la **protrusion** du globe oculaire **en avant du cadre osseux orbitaire**
- Liée à l'augmentation du volume du contenu orbitaire

Diagnostic positif

CLINIQUE +++

RADIOLOGIQUE



Diagnostic positif clinique

Evident surtout si l'exophtalmie est importante et unilatérale

Inspection

Face ,Profil,3/4



Regard tangentiel



Mesure objective avec l'EXOPHTALMOMETRE DE HERTEL

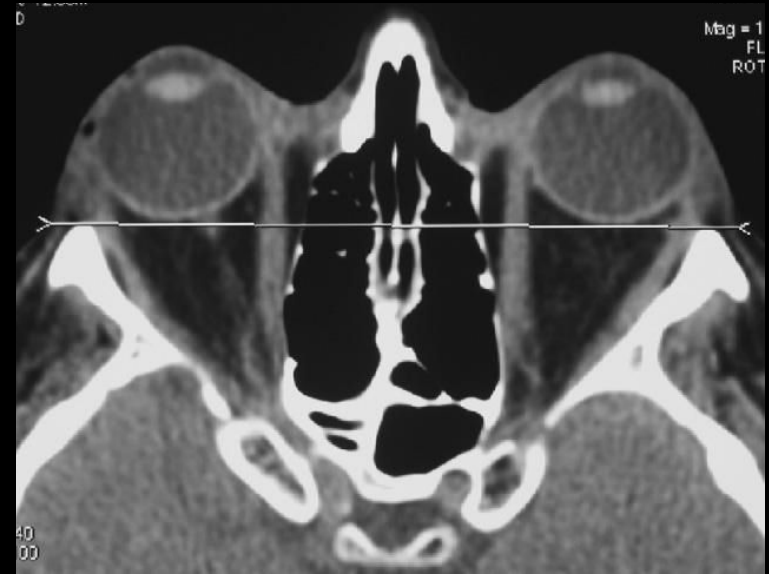
>21mm

>2mm entre les deux yeux



Diagnostic positif radiologique

- Imagerie orbitaire TDM IRM réalisée dans le plan **NEURO-OCULAIRE (PNO)**
- Coupe axiale qui aligne:
 - Cristallin
 - Papille optique
 - Canal optique



Diagnostic positif radiologique

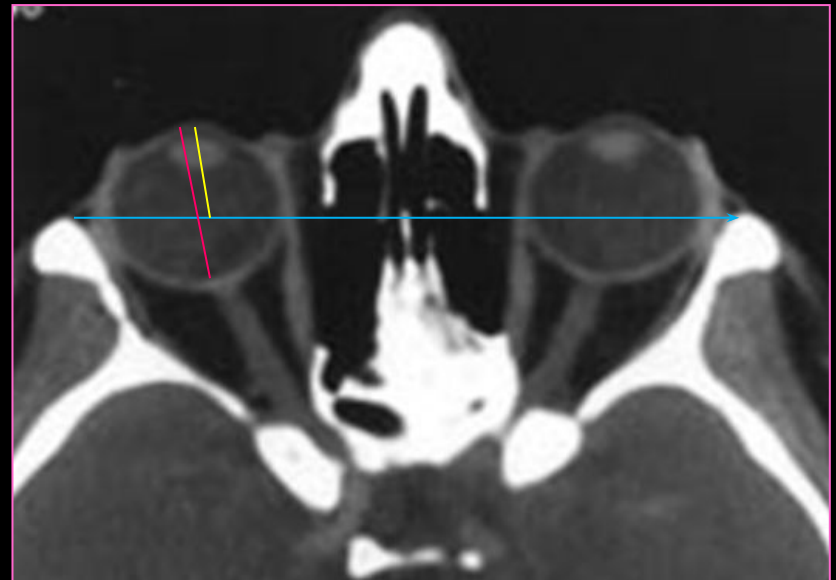
Le PNO permet le calcul de l'indice oculo-orbitaire: **IOO**

LBE: ligne bicanthale externe

a : distance cornée – LBE

b : Longueur axiale (LA)

$$a/b \times 100 = \text{IOO}$$



Normalement

LBE = jonction 2/3 antérieur 1/3 postérieur = **IOO < 70%**
= **absence d'exophtalmie**

Diagnostic positif radiologique

Grade I : $70 < \text{IOO} < 100$



Grade II : $\text{IOO} = 100$
(LBE tangente au pole
postérieur du GO)



Grade III : $\text{IOO} > 100$



Diagnostic positif : caractères de l'exophtalmie

- Uni ou bilatérale
- Axile ou non axile
 - Tumeurs extra-coniques → Exophtalmies non-axiles
 - Tumeurs intra-coniques ou Exophtalmies non tumorales → E. axiles
- Réductible ou non
 - Les exophtalmies tumorales sont irréductibles
 - Les exophtalmie non-tumorales sont réductibles
- Pulsatile ou non + Souffle et Thrill
- Evolution rapide ou progressive



Diagnostic différentiel

Éliminer ce qui n'est pas une exophtalmie

- Forte myopie/Buphtalmie
- Exorbitisme : Protrusion de l'ensemble des structures orbitaires par diminution du volume du contenant
- Enophtalmie controlatérale
- Rétraction isolée de la paupière supérieure

Diagnostic de gravité +++

Recherche de complications

Lagophtalmie = innocclusion palpébrale

- Responsable d'une kératite voire ulcère cornéen d'exposition
- Peut nécessiter un geste de blépharorrhaphie en urgence

Neuropathie optique compressive

- FO : œdème papillaire voire atrophie optique
- Altérations campimétriques

Diagnostic étiologique

Exophtalmie = symptôme

Enquête étiologique basée sur



Bilan clinique

Bilan paraclinique orienté


Diagnostic étiologique : bilan clinique

□ Interrogatoire +++

- Age +++ (enfant ? adulte ? vieillard ?)
- Antécédents traumatiques, tumoraux, endocriniens,
- Circonstances d'apparition : traumatisme ? Rapidité d'évolution (photos anciennes ?)
- Signes associés généraux : infectieux (fièvre, douleurs orbitaires), tumoraux malins (asthénie, amaigrissement) endocriniens (tremblement, sensation de chaleur)

□ Examen ophtalmologique

□ Examen général +/- avis spécialisés : Endocrinien – ORL - Neurologique



Diagnostic étiologique : Bilan paraclinique orienté

- Biologie : inflammatoire /endocrinien TSH us
- Imagerie
 - TDM orbitocérébrale
 - IRM orbitocérébrale
 - Echodoppler couleur
- Histologie +/- immunohistochimie
 - Biopsie +/- exérèse

Etiologies des exophtalmies

TUMORALES

Orbitaires
primitives

Métastasées : Kc du
sein, poumon, neuro
blastome

Propagées : sinus
, paupières GO

NON TUMORALES

Endocriniennes
Infectieuses
Vasculaires
Traumatiques
Inflammatoires

Etiologies tumorale des exophtalmies

Orbitaires

Sinusiennes

Tumeurs de la
glande lacrymale

Adulte

Lymphomes
Angiome caverneux
Méningiome
Schwanome
Métastase

Mucocèle
CE
ADK

Enfant

Rhabdomyosarcome +++
Hémangiome capillaire
Gliome du NO
Lymphangiome
Métastase de neuroblastome

Etiologie infectieuse : cellulite orbitaire

- Moins fréquente que la cellulite préseptale et plus grave . URGENCE +++
- Installation brutale
- Exophtalmie: douloureuse et unilatérale
- Signes inflammatoires +++
- +/- diplopie, BAV
- Causes: sinusite +++



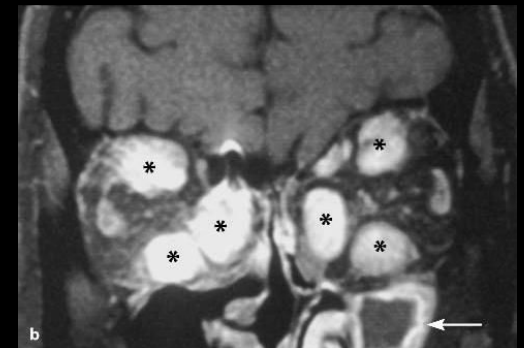
Etiologie endocrinienne : l'orbitopathie dysthyroïdienne

- 1^{ère} étiologie des exophtalmies de l'adulte, sexe féminin

- Contexte : dysthyroïdie autoimmune

- Exophtalmie bilatérale, asymétrique, axile, non pulsatile et réductible

+ Rétraction palpébrale, diplopie, signes inflammatoires ...

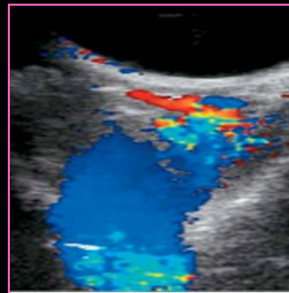
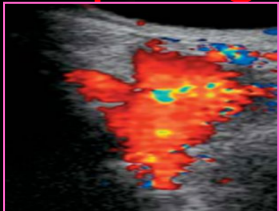


Etiologie vasculaire

Varices orbitaires

- Malformations veineuses / prolifération d'élts veineux associées à une dilatation d'une des veines orbitaires
- Exophtalmie intermittente, posturale, augmentée lors de manœuvres d'hyperpression veineuse++
- Echo doppler: malformation avec un flux de type veineux

Remplissage / vidange



Fistule

carotido-caverneuse

- shunt artério-veineux anormal entre système carotidien int et/ou ext et le sinus caverneux
- Urgence neuro-chirurgicale +++
- Exophtalmie pulsatile, dilatation vasculaire en tête de méduse



Etiologie inflammatoire

Orbitopathies inflammatoires chroniques idiopathiques

● Étiologies

- lésions non spécifiques +++
- lésions spécifiques : sarcoïdose, crohn, LEAD, Whippel, syndrome sec

● Clinique:

Début brutal exophtalmie inflammatoire tumorale aspécifique

Diagnostic différentiel: **lymphome+++**



Etiologie traumatique

- Contexte de traumatisme
- Étiologies:
 - CE- fragment osseux
 - Hématome
 - Emphysème
 - Cellulite
 - Fistule carotido caverneuse