

Apports de l'échographie de très haute fréquence dans les opacités cornéennes congénitales.

Dureau P, Bergès O, Edelson C, Barjol A, Audren F, Caputo G. Paris

Introduction: Les opacités cornéennes de l'enfant nécessitent souvent une greffe de cornée. L'échographie de très haute fréquence du segment antérieur est utile pour l'évaluation préopératoire et guider les indications.

Patients et méthodes: Nous avons étudié rétrospectivement les enfants présentant une opacité cornéenne et examinés de 2005 à 2011. Un total de 55 patients (79 yeux) a été examiné. Pour chaque patient, les points suivants ont été notés: âge, diagnostic initial, résultat de l'examen clinique, résultat de l'échographie.

Resultats: L'âge médian au moment de l'examen était de 4,3 mois. Le diagnostic clinique initial était : anomalie de Peters dans 46 cas (dont 9 sévères), sclérocornée (3 cas), dystrophie endothéliale héréditaire congénitale (CHED, 3 cas), traumatisme obstétrical (2 cas) séquelle d'abcès (1 cas). L'échographie a confirmé le diagnostic d'anomalie de Peters dans 40 cas, avec des synéchies irido-cornéennes et une absence ou anomalie du cristallin dans les formes sévères. Trois cas se sont révélés associés à un décollement de rétine (dysplasie vitéo-rétinienne), l'opacité étant alors en rapport avec un contact cornéo-cristallinien, et un à une persistance antérieure de la vascularisation fœtale. Deux sclérocornées présumées ont été finalement rattachées à une anomalie de Peters.

Discussion et conclusion: La cause la plus fréquente d'opacités cornéennes congénitales chez l'enfant est l'anomalie de Peters. Dans les formes atypiques, l'échographie de très haute fréquence permet souvent de corriger le diagnostic. Dans les formes chirurgicales, elle permet de planifier l'intervention et d'évaluer les lésions associées.