

Glaucome secondaire chez les enfants opérés précocement de cataracte congénitale. Dysgénésie ou pathologie iatrogène ?

Thouvenin D, Lequeux L. Toulouse

Introduction : La complication la plus préoccupante après chirurgie de la cataracte chez l'enfant est l'apparition d'un glaucome, souvent très difficile à traiter et mettant en jeu le pronostic visuel.

Patients et méthodes : Nous avons observé 10% de glaucomes de l'aphake sur 275 yeux de 199 enfants opérés de cataracte développementale avant 18 ans. Ils sont tous apparus dans des cas opérés avant 18 mois (bilatérales) et 6 mois (unilatérales). Nous nous sommes intéressés aux 153 cas opérés avant 18 mois.

Résultats : L'âge d'intervention est clairement le facteur de risque majeur d'apparition du glaucome. Le deuxième facteur de risque prépondérant est la présence d'une persistance de la vascularisation fœtale (PVF). La fréquence du glaucome passe alors à plus de 30%. La présence d'un implant semble avoir un rôle protecteur.

Discussion : L'étude de nos cas et de la littérature semble montrer que plusieurs facteurs interviennent pour favoriser l'apparition du glaucome. L'agression de l'intervention sur un œil immature, malgré l'amélioration des techniques chirurgicales, est sans doute le facteur principal. Pourtant, ce risque ne doit pas faire repousser l'intervention afin de ne pas limiter la récupération visuelle. La perte du cristallin modifie aussi les interactions des structures responsable de la régulation du tonus oculaire, La moindre fréquence des glaucomes après implantation tient sans doute à une meilleure « rigidité » du plan irien. Enfin, certains cas présentent une probable anomalie associée de l'angle, expliquant les glaucomes apparaissant sur des yeux opérés plus tardivement, voire précédant l'intervention de glaucome.