Les réponses de vos confrères à vos questions

En collaboration avec HVR

Par Carl Fournier, M.D.

Écoulement de l'oeil pas si normal que ça...

Le cas de la petite Mégane

Tara, mère de Mégane, vient vous voir pour l'examen de routine de son nouveau-né.

Elle vous raconte que sa petite fille va très bien, sauf pour un écoulement persistant à l'œil droit. Au moment du congé à l'hôpital, le nouveau-né avait une petite rougeur aux deux yeux qu'on avait attribuée à l'application de nitrate d'argent à l'accouchement.

Les yeux ont guéri en quelques jours, cependant l'œil gauche a commencé à présenter de plus en plus de larmoiement après une semaine. Lors de la visite de l'infirmière à domicile, on a rassuré la mère en lui disant qu'il s'agissait sans doute d'un écoulement normal, dû au blocage transitoire du canal lacrymal à la naissance.

Mais les larmes se sont poursuivies et l'œil demeure rouge, sans écoulement abondant.

Copyright © Vente et distribution commerciale interdites
L'utilisation non autorisée est prohibée. Les personnes autorisées peuvent télécharger, afficher, visualiser et imprimer ce contenu pour leur usage personnel

L'investigation

Vous révisez le dossier obstétrical de la mère et vous ne notez rien de particulier; elle a eu des bilans normaux tout au long de la grossesse et l'accouchement s'est déroulé sans difficulté.

En questionnant la mère, l'enfant est seule avec ses parents, qui n'ont pas eu d'infection virale récente. De plus, elle n'a pas été en contact avec d'autres enfant depuis la naissance. La mère n'a utilisé aucune goutte pour les yeux, se limitant à des compresses tièdes de façon occasionnelle, si l'œil semblait enflé. Aucune fièvre, toux ou écoulement nasal associés.

L'examen physique de l'enfant est tout à fait normal, sauf pour une rougeur conjonctivale à l'œil droit, sans œdème et sans écoulement purulent.

L'hypothèse diagnostique

À la naissance, il peut survenir une conjonctivite chimique avec l'application de nitrate d'argent, utilisé pour la prophylaxie de la conjonctivite gonococcique. Cette dernière peut survenir dans les 24 heures de l'instillation, en étant minime et de courte durée et aucun traitement n'est requis. Toutefois, dans le cas de Mégane, le fait que la rougeur persiste dans l'œil droit amène à suspecter une autre étiologie.

Les conjonctivites virales accompagnent une infection des voies respiratoires supérieures, ce qui ne semble pas être le cas ici. Reste des conjonctivites à Neisseria gonorrheae ou à Chlamydia trachomatis. Hors, l'application de nitrate d'argent prévient le Neisseria

gonorrheae (dans plusieurs hôpitaux, on utilise une pommade ophtalmique à l'érythromycine (0,5 %) ou à la tétracycline (1 %)). Reste donc à éliminer la Chlamydia.

La conjonctivite à Chlamydia

La conjonctivite à Chlamydia trachomatis est transmise au moment de l'accouchement et peut être accompagnée d'une pneumonie, causée par le même pathogène. Elle survient généralement entre le cinquième et le dixième jour de vie et généralement avant deux mois. Pour cette infection, l'œdème palpébral et l'écoulement purulent peuvent être importants.

Le traitement

Nous avons ainsi procédé à une culture, qui a confirmé l'hypothèse diagnostique de la conjonctivite à Chlamydia. Lors de la visite suivante, l'écoulement avait augmenté.

Le traitement initié fut l'application d'érithromycine en onguent opthalmique, pour une durée de 10 à 14 jours. Un traitement oral fut également initié avec de l'érythromycine à raison de 12,5 mg/kg tous les 6 heures, pendant 10 à 14 jours.

Après une semaine, Mégane a très bien récupéré et n'a plus eu aucun écoulement. *Clin*

Que faire avec les parents?

Il va sans dire que la nouvelle fut un choc pour papa et maman! Malgré le dépistage négatif en cours de grossesse pour la mère, il faut procéder à une culture du col utérin chez cette dernière et une culture de l'urètre chez le père. Quel que soit le résultat de ces dépistages, les deux doivent être traités.

- Chez le père, on peut utiliser azithromycine 1,0 g en une seule dose, par voie orale, ou doxycycline 100 mg, 2 fois par jour pour 7 jours. Pour couvrir le Neisseria gonorrheae, il faut associer céfixime 400 mg en une seule dose.
- Chez la mère qui allaite, l'érythromycine base 500 mg, 4 fois par jour pour 7 jours à la suite de céfixime 400 mg, en une seule dose.

Il faut également questionner et rechercher les autres infections transmissibles sexuellement chez les parents. Le résultat de la culture de la mère s'est avéré positif, malgré qu'aucun contact extra conjugual à ce jour n'ait été découvert!

Alors que leur fille n'a plus eu aucun écoulement après une semaine, les parents ont toutefois dû poursuivre le traitement pour deux semaines.

Numéro d'accord de publication de courrier : 0832-9184
Numéro d'enregistrement : PM40063348
Adresse de retour : *Le Clinicien*
955, boul Saint-Jean, bureau 306
Pointe-Claire (Québec)
H9R 5K3

Copyright© 2005. Tous droits réservés. ***LE CLINICIEN*** est publié douze fois par année par STA Communications Inc. située à Pointe-Claire, Québec. Le contenu de cette publication ne peut être reproduit d'aucune façon sans l'autorisation écrite de l'éditeur, Postes Canada. Envois de publications canadiennes, contrat de vente # 40063348. Port payé à St-Laurent, Québec. Prière de faire suivre toute correspondance à l'adresse suivante : ***LE CLINICIEN***, 955, boul. St-Jean, bureau 306, Pointe-Claire, Québec, H9R 5K3. Téléphone : (514) 695-7623. ISSN 0832-9184 Photo de la page couverture : radiographie de l'os du genou - firslight.ca