

DÉPISTAGE DU GLAUCOME PRIMITIF À ANGLE OUVERT CHEZ 506 PERSONNELS DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE TREICHVILLE (ABIDJAN - CÔTE D'IVOIRE).

PRIMARY OPEN-ANGLE GLAUCOMA SCREENING IN 506 STAFF MEMBERS OF THE UNIVERSITY HOSPITAL OF TREICHVILLE (ABIDJAN-CÔTE D'IVOIRE).

K GBE*, F COULIBALY, OA OUATTARA, S BONI, EF ABOLI, LJ KOUASSI, A KONAN, A FANNY

Service d'Ophthalmologie, CHU de Treichville (Abidjan-Côte d'Ivoire)

Correspondant: Dr GBE Kassieu, Service d'Ophthalmologie, CHU Treichville

18 BP 160 Abidjan 18/ E-mail : gbe_kassieu@yahoo.fr

RÉSUMÉ

Introduction: Le but de cette étude était de dépister le glaucome primitif à angle ouvert (GPAO) au sein du personnel du CHU de Treichville afin d'assurer la prise en charge.

Méthode: Il s'agit d'une étude prospective regroupant l'ensemble du personnel médical, paramédical et administratif présent au cours de la période du 11 septembre 2017 au 16 octobre 2017, qui ne se savait pas glaucomateux. Ce personnel était soumis à un examen ophtalmologique complet notamment la mesure de la pression intra-oculaire (PIO) au tonomètre de Goldmann et l'examen de la papille optique à l'ophtalmoscopie directe et indirecte. Pour les cas cliniquement suspects de glaucome un examen de champ visuel a été pratiqué.

ABSTRACT

Introduction: The aim of this study was to screen for open-angle primary glaucoma (POAG) in the staff members of the University Hospital of Treichville to ensure the management.

Method: This is a prospective study gathering all the medical, paramedical and administrative staff present during the period from September 11, 2017 to October 16, 2017, who did not know they were glaucomatous. This staff underwent a comprehensive ophthalmological examination in particular the measurement of intraocular pressure (IOP) with the Goldmann tonometer and the examination of the optic disc with direct and indirect ophthalmoscopy. For clinically suspected cases of glaucoma a visual field examination was performed.

Results: Five hundred and six (506) staff members from the University Hospital of Treichville were included

Résultats: Cinq cents six (506) personnels du CHU de Treichville ont été inclus dans l'étude avec un âge moyen de 39,06 ans. Les femmes représentaient 51,2% de l'effectif. Sept cas sur 506 ont été dépistés glaucomateux soit 1,4%.

Discussion- Conclusion: La prévalence du GPAO au sein du personnel du CHU de Treichville était de 1,4%. Ce faible taux de prévalence par rapport à 2,1% de Ahnoux-Zabsonre pourrait s'expliquer par le jeune âge des recrutés, l'absence de pachymétrie cornéenne pour ajuster la PIO et surtout l'absence de la tomographie en cohérence optique (OCT) pour le diagnostic précoce des glaucomes primitifs à angle ouvert (GPAO).

Mots-clés: GPAO - PIO - PAPILLE OPTIQUE - CHAMP VISUEL.

in the study with a mean age of 39.06 years. Women accounted for 51.2% of the total number of the staff members involved in the study. Seven cases out of 506 were detected glaucomatous that is 1.4%.

Discussion-Conclusion: The prevalence of POAG in the staff of the University Hospital of

Treichville was 1.4%. This low prevalence rate compared to 2.1% of Ahnoux-Zabsonre could be explained by the young age of recruits, the absence of corneal pachymetry to adjust the IOP and especially the absence of optical coherence tomography (OCT) for the early diagnosis of primary open angle glaucoma (POAG).

KEYWORDS: POAG - PIO OPTICAL PAPILLA - VISUAL FIELD.

INTRODUCTION

Glaucome primitif à angle ouvert (GPAO) est une neuropathie optique chronique et progressive, asymptomatique sur une bonne partie de son évolution, responsable de cécité irréversible d'apparition rapide chez le mélanoderme. Véritable problème de santé publique car son taux de prévalence est élevé

METHODE

Etude prospective, descriptive de l'ensemble du personnel médical, paramédical et administratif du CHU de Treichville présent durant la période du 11/09/2017 au 16/10/2017, ne se sachant pas glaucomateux.

Un examen ophtalmologique complet a été fait pour chacun : recherche d'antécédent familial de glaucome, mesure de l'acuité

RESULTATS

Cinq cents six personnels sur un effectif total de 1031 ont été examinés dont 247(48,8%) hommes et 259(51,2%) femmes. Les tranches d'âges de 25 ans à 34 ans et de 35 ans à 44 ans (68,6%) étaient la plus représentée avec des extrêmes de 18 ans et 63 ans.

Les valeurs de la PIO s'étaient de 10 mm Hg à 40 mm Hg. L'altération de la papille optique a été observée chez 16 sujets. Les

DISCUSSION

La prévalence de GPAO dans notre étude hospitalière était fixée à 1,4%. Ce taux relativement faible par rapport à la littérature africaine, 2,1% Anhoux-Zabsonré en CI², 3,6% Tchabi au Bénin¹, 5,8% Bella-Hiag au Cameroun³, s'explique par la taille des échantillons, le cadre d'étude, la jeunesse de notre population d'étude, mais surtout l'absence d'utilisation de pachymétrie cornéenne et d'OCT des fibres nerveuses rétiniennes dans notre étude.

La tonométrie par aplanation au tonomètre de Goldmann reste la technique de référence pour une mesure précise du tonus oculaire⁴, car l'hypertonie oculaire constitue le principal facteur de risque du glaucome¹.

Dans notre étude la tranche d'âge de 25 à 34 ans est atteinte avec prédilection dans 57,1% des cas. Ce résultat reste identique

dans la littérature africaine¹ 2,1% en Côte d'Ivoire, 3,6% au Bénin, 3% au Ghana, 5,8% au Cameroun.

But de ce travail était de procéder à un dépistage ciblé au sein du personnel du CHU de Treichville pour leur éviter la cécité par le glaucome.

visuelle de loin et de près, examen à la lampe à fente du segment antérieur, mesure de la PIO au tonomètre à aplanation de Goldmann, examen de la papille optique à l'ophtalmoscopie directe ou indirecte ; La gonioscopie et le champ visuel pour les cas cliniquement suspects de glaucome.

relevés de champ visuel automatique de 7 personnels dont 4 hommes et 3 femmes âgés de 25 ans à 54 ans étaient compatibles avec un GPAO à des stades différents : 5 cas de glaucome débutant, 1 cas de glaucome modéré, 1 cas de glaucome sévère. Ce qui confère un taux de prévalence de 1,4% pour notre étude avec une notion d'antécédent familial de glaucome dans 5 cas.

à certaines études martiniquaises⁵ ou africaines^{6,7,8} Le GPAO est plus précoce et plus agressif chez le sujet mélanoderme⁸.

Cinq de nos patients glaucomateux avaient un antécédent familial de glaucome. Ce qui constitue un facteur de risque important dans la survenue du glaucome primitif à angle ouvert (GPAO) comme l'ont souligné de nombreux auteurs : Merle⁵, Ntim-Amponsah⁹, Yehouessi¹⁰, El Chehab¹¹ et Gbé¹².

Le GPAO est un problème de santé publique car il affecte des millions de personnes dans le monde. Il est potentiellement cécitant et trop fréquemment diagnostiqué à un stade évolué¹³. La question de détection de GPAO dans la population générale passe par l'information et la sensibilisation du grand public à fréquenter les services d'Ophtalmologie.

CONCLUSION

La prévalence du Glaucome primitif à angle ouvert (GPAO) dans notre étude est estimée à 1,4%. Ce taux de prévalence peut être amélioré par l'usage de la pachymétrie cornéenne et de l'OCT des fibres nerveuses rétiniennes. Le dépistage du glaucome ne

doit plus être limité aux sujets de 30 ou 40 ans. Il doit être institué dès l'âge de 20 ans et même plus tôt car le glaucome du sujet mélanoderme apparait de façon précoce et évolue rapidement vers la cécité.

REFERENCES

1. Tchabi S, Doutétien C, Amoussouga A, Babagbeto M, Lawani R, Déguénon J, Bassabi SK. Le tonus oculaire chez le Béninois : dépistage du glaucome primitif à angle ouvert J Fr Ophtalmol. 2005 ; 28(6) : 623-26 ;
2. Ahnoux-Zabsonré A, Kéita C, Safédé K, Tanoé A. Prévalence du glaucome chronique à angle ouvert en Côte d'Ivoire J Fr Ophtalmol. 1998 ; 21 : 643- 7.
3. Bella-Hiag AL, Ebana Mvogo C, Ngosso A, Ellong A. Pression intra-oculaire dans une jeunes population camerounaise. J Fr Ophtalmol. 1996 ; 19 : 585- 90.
4. Renard JP Mesure de la Pression intra-oculaire. Pièges et limites. J Fr Ophtalmol. 1999 ; 22 : 90-3.
5. Merle H, Renard A, Donnio A et Al. Dépistage du glaucome en Martinique : résultats au sein d'une population de 813 salariés hospitaliers. J Fr Ophtalmol. 2004 ; 27(2) : 136- 42.
6. Sounouvou I, Tchabi S, Monteiro S et al. Thérapeutique du glaucome primitif à angle ouvert à Cotonou : à propos de 224 cas. J Fr Ophtalmol. 2012 ; 35 : 100- 05.
7. Balo KP, Talabe M. Les jeunes glaucomateux Togolais. J Fr Ophtalmol. 1994 ; 17 : 668- 73.
8. Denis P. Le glaucome chez le mélanoderme. J Fr Ophtalmol. 2004 ; 27(6) : 708- 12.
9. Ntim-Amponsah CT, Amoaku WMK, Ofosu-Amoah S et al. Prévalence of glaucoma in an African population. Eye, 2004; 18: 491- 97.
10. Yehouessi L, Doutétien C, Sounouvou I et al. Dépistage du glaucome primitif à angle ouvert au Centre National Hospitalier et Universitaire de Cotonou, Bénin. J Fr Ophtalmol. 2009 ; 32 : 20- 24.
11. El Chehab H, Renard JP. Le relevé du champ visuel dans le glaucome : les points clefs de l'interprétation. Réflexions Ophtalmologiques 2013 ; 18(1163) : 23-27.
12. Gbé K, Boni S, Coulibaly F et al. Glaucome primitif à angle ouvert chez le diabétique noir africain. Etude portant sur 207 patients à Abidjan. Revue SOAO n°1- 2009 : 37- 41.
13. Renard JP, Sellem E, Bour T, Lalanne MC. In Glaucome primitif à angle ouvert (Rapport SFO 2014). Le GPAO, Problème de santé publique : information et dépistage, p 725- 731.