91ÈME CONGRÈS DE LA SNFMI du 10 au 12 décembre 2025 à Tours

N°CA 190

Uvéo-papillite unilatérale révélant un foyer dentaire infectieux : importance un examen minutieux

1er Auteur : Sara BENOUAHI, Médecin résident, Service de Médecine Interne et Immunologie Clinique-Unité de Gériatrie Aigue, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC

Autres auteurs, équipe:

- Sami BELKHATAB, Professeur assistant, Service de Médecine Interne et Immunologie Clinique-Unité de Gériatrie Aigue, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC
- Naima MOUATASSIM, Médecin spécialiste, Service de Médecine Interne et Immunologie Clinique-Unité de Gériatrie Aigue, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC
- Yasmina CHHIH, Professeur assistant, Service de Médecine Interne et Immunologie Clinique-Unité de Gériatrie Aigue, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC
- Ahlam GOUGAS, Professeur assistant, Service de Médecine Interne et Immunologie Clinique-Unité de Gériatrie Aigue, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC
  Hajar KHIBRI, Professeur agrégée, Service de Médecine Interne et Immunologie Clinique-Unité de Gériatrie Aigue, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC
- Wafa Ammouri, Professeur d'enseignement supérieur, Service de Médecine Interne et Immunologie Clinique-Unité de Gériatrie Aigue, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC
- Mouna Maamar, Professeur d'enseignement supérieur, Service de Médecine Interne et Immunologie Clinique-Unité de Gériatrie Aigue, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC
- Zoubida TAZI MEZALEK, Professeur d'enseignement supérieur, Service d'Hématologie Clinique, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC
- Hicham Harmouche, Professeur d'enseignement supérieur, Service de Médecine Interne et Immunologie Clinique-Unité de Gériatrie Aigue, CHU Ibn Sina, Rabat, MAROC

Introduction

L'uvéo-papillite est une forme particulière d'uvéite antérieure, associant une inflammation intraoculaire et une atteinte de la papille optique. Son étiologie est variée (infectieuse, auto-immune, idiopathique), nécessitant un bilan minutieux et un interrogatoire approfondi afin d'identifier une cause sous-jacente.

Observation

Nous rapportons le cas d'un patient de 20 ans, sans antécédents particuliers, qui a présenté en juillet 2024 une rougeur oculaire droite avec baisse progressive de l'acuité visuelle. Ce tableau est survenu une semaine après un épisode de parotidite.

L'examen ophtalmologique a confirmé une uvéo-papillite droite. Un traitement par corticoïdes locaux et systémiques a été instauré, entraînant une amélioration partielle initiale.

Le bilan étiologique, comprenant les sérologies pour la bartonellose, la borréliose, la syphilis (TPHA-VDRL), les virus herpétiques (HSV, VZV), le VIH et une IRM cérébrale, était négatif.

Devant la latéralité de l'atteinte un examen dentaire a été demandé mettant en évidence un abcès d'allure chronique de la deuxième molaire gauche, suspecté comme foyer infectieux responsable, sachant que le patient ne présentait aucune plainte dentaire. Après traitement de cet abcès, le patient s'est nettement amélioré avec une acuité visuelle, passant de 7/10 à une récupération complète à 10/10, avec disparition des signes inflammatoires.

La dégression des corticoïdes est en cours, menée avec succès.

Discussion

L'uvéo-papillite est une forme d'uvéite antérieure pouvant relever de multiples étiologies, dont les infections virales ou bactériennes, les maladies auto-immunes, ou encore des mécanismes idiopathiques [1]. L'unilatéralité constitue un élément d'orientation important vers une origine infectieuse ou para-infectieuse.

Dans notre observation, le bilan infectieux classique était négatif, amenant à élargir la recherche à un foyer dentaire. Les infections odontogènes, bien que rarement incriminées, peuvent induire des manifestations oculaires via des mécanismes immuno-inflammatoires systémiques [2]. Quelques cas publiés soulignent d'ailleurs la régression de l'uvéite après traitement d'un abcès dentaire non symptomatique [3].

L'amélioration rapide et complète après prise en charge du foyer dentaire confirme l'importance d'un **examen clinique élargi**, incluant systématiquement la sphère bucco-dentaire lorsque l'atteinte est unilatérale et qu'aucune cause évidente n'est retrouvée. Cette vigilance permet d'éviter une corticothérapie prolongée et de traiter la cause réelle de l'inflammation [4].

Conclusion

L'uvéo-papillite est une entité rare dont le diagnostic étiologique peut s'avérer difficile. Ce cas met en lumière l'intérêt d'une exploration clinique exhaustive, incluant un examen dentaire surtout devant l'unilatéralité de l'atteinte.

Une prise en charge rapide du foyer infectieux permet une amélioration spectaculaire et évite le recours prolongé à la corticothérapie.

Références

1. Taylor SR et al. *Ocul Immunol Inflamm*. 2020.
2. Ramos-Escolar S et al. *J Clin Periodontol*. 2022.
3. El-Asrar AMA et al. *Middle East Afr J Ophthalmol*. 2021.
4. Jabs DA et al. *Am J Ophthalmol*. 2020.