Uvéite sous la loupe : cartographie des facteurs de mauvais pronostic

Wafa Khemiri, Résidente, Service de médecine interne, Hôpital des FSI, La Marsa, Tunisie
Hiba Bettaieb, AHU, Service de médecine interne, Hôpital des FSI, La Marsa, Tunisie
Manel Boudokhane, AHU, Service de médecine interne, Hôpital des FSI, La Marsa, Tunisie
Rim Bourguiba, AHU, Service de médecine interne, Hôpital des FSI, La Marsa, Tunisie
Wiem Helali, AHU, Service de médecine interne, Hôpital des FSI, La Marsa, Tunisie
Amine Zahaf, AHU, Service d'ophtalmologie, Hôpital des FSI, La Marsa, Tunisie
Basma Ben Achour, AHU, Service d'ophtalmologie, Hôpital des FSI, La Marsa, Tunisie
Mohamed Hedi Douggui, Professeur, Service de médecine interne, Hôpital des FSI, La Marsa, Tunisie
Syrine Bellakhal, Maitre de conférences Agrégé, Service de médecine interne, Hôpital des FSI, La Marsa, Tunisie

Introduction

- L'uvéite, une inflammation de l'uvée soit la couche intermédiaire de la paroi de l'œil, est fréquemment associée aux maladies rhumatismales.
- Elle pose des défis en raison de son potentiel mauvais pronostic. L'identification des principaux facteurs influençant l'évolution défavorable est essentiel pour une prise en charge efficace.
- **Objectif:** identifier les facteurs associés à un mauvais pronostic de l'uvéite.

Méthodologie

- Etude transversale, incluant des patients avec uvéite.
- Premier groupe: réponse favorable (RF) au moins un an après le début du traitement.
- Deuxième groupe: réponse défavorable (RD) au moins un an après le début du traitement.

Résultats

- 54 patients ont était inclu: 44 dans le RF et 11 dans le RD.
- Manifestations extra-oculaires: 50 % des patients du RF (contre 54 % dans le RD ; p = 0,787).
- Atteinte bilatérale: 43% des patients du RF (contre 73 % dans le RD ; p = 0,080).
- **Récidive: 39 % des patients RF (contre 82 % dans le RD ; p = 0,010).**

	RF	RD	p
Panuvéite	21%	64%	0,009
Baisse visuelle initiale	2%	73%	< 0,001
Caractère granulomateux	23%	18%	0,74
Synéchies	36%	91%	0,001
Vascularite rétinienne	27%	55%	0,08
Décollement séreux de rétine	7%	18%	0,25
Occlusion vasculaire	14%	9%	0,68

- Le nombre de récidives était significativement corrélé à l'acuité visuelle initiale (r = -0,359, p < 0,007) et au score initial du Tynda l vitréen (r = 0,418, p = 0,047).
- L'étiologie de l'uvéite était, dans le RF et le RD respectivement : **inflammatoire** (50 % vs 55 % ; p = 0,787), **infectieuse** (7 % vs 0 % ; p = 0,373) et **idiopathique** (41 % vs 36 % ; p = 0,783).

Conclusion

Dans cette étude, la localisation de l'uvéite, les éléments initiaux de l'examen ophtalmologique, le caractère actif, les récidives et le recours au traitement systémique apparaissent comme des déterminants essentiels du pronostic.