



PROFILS CLINIQUE, ÉTIOLOGIQUE ET THÉRAPEUTIQUE DES UVÉITES EN MÉDECINE INTERNE

QR CODE

A. Tekaya, M. Essouri, A. Redissi, Y. Boukhobza, A. Dorgham, H. Abdelhadi, N. Khammassi

Service de médecine interne, Hôpital Razi, Mannouba, Tunisie.

Introduction

L'uvéite est un motif de consultation fréquent en médecine interne. L'objectif est d'étudier les aspects épidémiologiques, cliniques, étiologiques, thérapeutiques et évolutifs des uvéites.

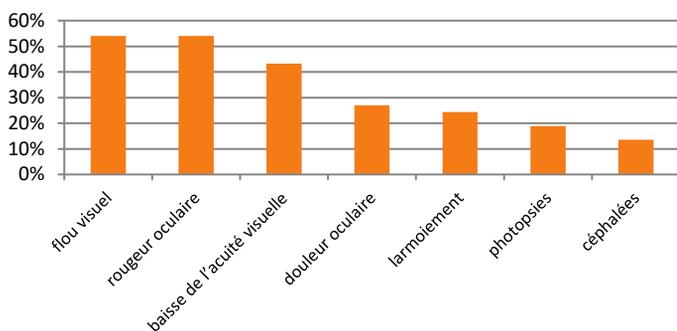
Méthodologie

Etude rétrospective descriptive menée sur une période de 13 ans colligeant les dossiers des patients hospitalisés en médecine interne pour uvéite.

Résultats

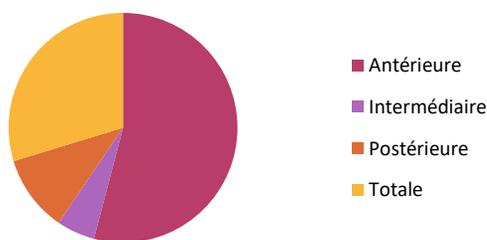
- **Patients:** 19 hommes et 18 femmes
- **Extrêmes d'âge :** 21 – 87 ans
- **Découverte fortuite:** 16.2%
- Motifs de consultation [Figure 2]

Figure 2 : Connectivités associées aux PID



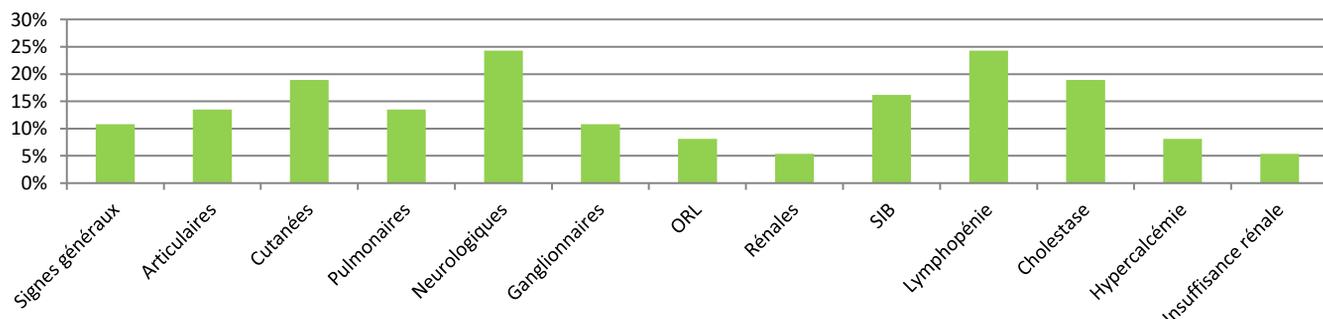
- **Types d'uvéites** [Figure 4]

Figure 4 : Types d'uvéites



- **Manifestations extra-ophtalmologiques :** 72.9% [Figure 5]

Figure 5 : Manifestations clinico-biologiques associées aux uvéites



Traitement :

- Étiologique spécifique : 35.1%
- Corticothérapie par voie générale : 51.4%
- Immunosuppresseur : 21.6%
- Biothérapie : 2.7%

Evolution :

- Amélioration : 35.1%
- Récidive : 35.1%
- Séquelles : 29.7%
- Cécité : 5.4%

Figure 1 : Données épidémiologiques

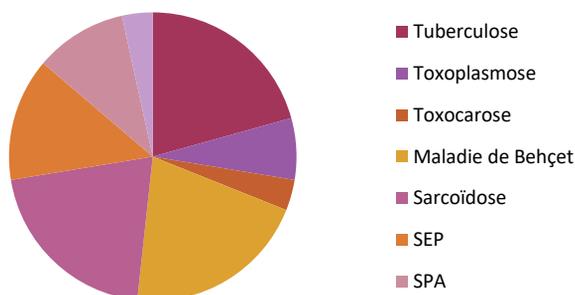
Effectif	37
Genre ratio H/F	1.05
Age Moyen	46

Figure 3 : Caractéristiques des uvéites

Aigue	37.8%
Bilatérale	51.4%
Synéciant	45.9%
Granulomateuse	35.1%
Vascularite rétinienne associée	16.2%

- **Idiopathique :** 21.6%
- **Etiologies** [Figure 6]

Figure 6 : Etiologies des uvéites



Conclusion

Les uvéites sont des affections assez fréquentes qui peuvent révéler diverses pathologies. Le pronostic de l'atteinte oculaire qui peut aller jusqu'à la cécité dépend de la cause sous-jacente mais aussi de la rapidité du diagnostic étiologique et de la prise en charge d'où la nécessité d'une collaboration étroite entre l'ophtalmologue et l'interniste.