



Article Original

Épidémiologie de la Cataracte en Stratégies Avancées

Epidemiology of cataract during outreach

Afetane T¹, Noutouom J¹, Nkumbe H¹, Tchouyo M¹, Sob L¹, Dalil B¹, Bodo L¹, Mahmoud S¹, Etya'ale D¹

RÉSUMÉ

1. Magrabi ICO Cameroon Eye Institute.

Correspondance: Afetane Evina Ted Grimbert, Email: evinated@yahoo.fr

Key words: Cataract, outreach, blindness.

Mots clé : Cataracte, stratégies avancées, cécité.

But. Identifier les caractéristiques épidémiologiques de la cataracte diagnostiquée en stratégie avancée.

Méthodologie. Nous avons mené une étude transversale descriptive documentaire dans la région du Centre au Cameroun. Etaient inclus tous les sujets présentant une cataracte diagnostiquée lors de nos stratégies avancées. Les variables étudiées étaient: l'âge, le genre, le type de déficience visuelle.

Résultats. Le nombre total de patients examinés était de 3754 dont 193 ont présenté une cataracte, soit prévalence de la cataracte de 5,14 %. L'âge médian de la population était de 70 ans (min 12 ans et max 103 ans) ; il était de 70,5 ans chez les femmes et de 70 ans pour les hommes (P= 0,47). Le nombre d'yeux ayant présenté une cataracte était de 323 dont 164 yeux droits (50,77 %) et 159 yeux gauches (49,23 %). Un pourcentage de 54,80 % des yeux atteints de cataracte avaient une cécité.

Conclusion. Les activités de stratégies avancées dans la région du Centre du Cameroun que nous avons menées ont été efficaces dans le dépistage des cas de cataracte dans nos communautés. Les patients âgés en sont les premières victimes et la cécité est fréquente chez ces derniers.

ABSTRACT

Aim. To report the epidemiological characteristics of cataract diagnosed during outreach.

Methodology: We conducted a descriptive cross-sectional documentary study in the Central Region of Cameroon. Included in this study were all subjects with cataract diagnosed during our outreach. The variables studied were: age, gender, type of visual impairment.

Results. The total number of patients examined was 3754, of whom 193 had cataract, giving a cataract prevalence of 5.14%. The median age of the population was 70 years (min 12 years and max 103 years); it was 70.5 years for women and 70 years for men (P = 0.47). The number of eyes with cataract was 323 including 164 right eyes (50.77%) and 159 left eyes (49.23%). We found that 54.80 % of eyes with cataract were blind.

Conclusion. Our outreach activities in the Central Region of Cameroon were effective in the screening for cataract cases in our communities. Elderly patients are the first victims and blindness is common among them.

INTRODUCTION

La cataracte est la première cause de cécité évitable au Cameroun [1, 2,3]. Son traitement chirurgical permet une restauration de la vision. Cependant, une partie de nos populations n'a pas accès à des soins oculaires appropriés. En effet, la prise en charge chirurgicale de la cataracte est généralement retardée pour des raisons variables (pauvreté, crainte de la chirurgie, absence de chirurgien, ignorance inaccessibilité géographique) [4]. Depuis Avril 2017, le Magrabi ICO Cameroon Eye Institute organise des stratégies avancées dans les communautés de la région du Centre avec l'autorisation des autorités administratives. Le but de ces campagnes est de dépister les cas de cataracte et de faciliter leur prise en charge hospitalière. Ainsi nous vous présentons les caractéristiques épidémiologiques de la cataracte diagnostiquée en stratégie avancée.

MÉTHODOLOGIE

Nous avons mené une étude transversale descriptive documentaire dans la région du Centre au Cameroun.

Notre étude a porté sur les données collectées dans 19 localités de la région du Centre à savoir: Awaé, Akonolinga, Bafia, Boumnyebel, Eseka, Monatélé, Mbankomo, Nanga-éboko, Nkolbisson, Okola, Soa, Djoungolo, Kobdombo, Ntui, Batchenga, Mbandjock, Esse, Nkoteng, Evodoula, Ayos.

Etaient inclus dans cette étude tous les sujets présentant une cataracte diagnostiquée lors de nos stratégies avancées.

Les variables étudiées étaient: l'âge, le genre, le type de déficience visuelle.

Les données ont été analysées par le logiciel Epi info 7. Les variables quantitatives ont été décrites par leur

moyenne, écart type, maximum et minimum tandis que les variables qualitatives par leur effectif et pourcentage. Les associations et la comparaison des pourcentages ont été établies à l'aide du Chi2 et la comparaison des moyennes à l'aide du test t de Student, avec un seuil de significativité $P < 0,05$. Nous avons utilisé comme groupe contrôle les yeux n'ayant pas présenté de cataracte. Les graphiques ont été réalisés à l'aide de Microsoft Office Excel 2007.

RÉSULTATS

Le nombre total de patients examinés était de 3754 dont 193 ont présenté une cataracte, soit prévalence de la cataracte de 5,14 %.

Tableau I : Répartition des patients selon les tranches d'âge et le genre.

Âge	Genre		Total	P value
	F (%)	H (%)		
0 - 15	0 (0 %)	2 (2,1 %)	2 (1 %)	0,917
16 - 30	0 (0 %)	1 (1 %)	1 (0,5 %)	
31 - 45	0 (0 %)	4 (4,2 %)	4 (2,1 %)	
46 - 60	20 (20,4 %)	13 (13,8 %)	33 (17,1 %)	
>60	78 (79,6 %)	75 (78,9 %)	153 (79,3 %)	
Total	98 (100 %)	95 (100 %)	193 (100 %)	

L'âge médian des patients ayant présenté une cataracte était de 70 ans (âge minimal de 12 ans et âge maximal de

103 ans), cependant il était de 70,5 ans chez les femmes (âge minimal de 47 ans et âge maximal de 103 ans) et de 70 ans pour les hommes (âge minimal de 12 ans et âge maximal de 93 ans) [$P = 0,14$].

Le nombre d'yeux ayant présenté une cataracte était de 323 dont 50,77 % dans l'œil droit et 49,23 % dans l'œil gauche. Le nombre d'yeux n'ayant pas présenté de cataracte était de 63. La cataracte était bilatérale dans 69,95 % des cas ($n = 135$) et unilatérale dans 30,05 % des cas ($n = 58$).

Tableau II : Répartition des yeux des patients selon le genre et la présence de cataracte.

Cataracte	Genre		Total	P
	F	H		
Oui	165 (51,08 %)	158 (48,92 %)	323 (100 %)	0,39
Non	31 (49,21 %)	32 (50,79 %)	63 (100 %)	
Total	196 (50,78 %)	190 (49,22 %)	368 (100 %)	

Odd ratio : 1,07, Chi2 = 0,01

Nous avons retrouvé que la cataracte a été plus fréquente chez les femmes, cependant il n'existe pas de différence statistiquement significative entre les femmes et les hommes.

Tableau III : Répartition des yeux des patients selon la déficience visuelle.

Œil avec Cataracte	Pas de déficience visuelle	Malvoyance	Cécité	Total	P value
Oui	12 (3,72 %)	134 (41,49 %)	177 (54,80 %)	323 (100 %)	0
Non	34 (53,97 %)	16 (25,40 %)	13 (20,63 %)	63 (100 %)	
Total	46 (11,92 %)	150 (38,86 %)	190 (49,22 %)	386 (100 %)	

Nous retrouvons que **54,80 %** des yeux présentant une cataracte ont une cécité, tandis que **53,97 %** des yeux n'ayant pas de cataracte n'ont de déficience visuelle.

DISCUSSION

Nous avons organisé des campagnes de dépistage des maladies oculaires dans 19 localités de la région du Centre et dans chaque localité nous avons retrouvé des cas de cataracte. Nous pouvons en déduire que la cataracte est une pathologie susceptible d'être rencontrée dans toutes les localités et sa prévalence était de 5,14 % de dans notre étude.

L'âge médian des patients ayant présenté une cataracte était de 70 ans. Il était de 70,5 ans chez les femmes et de 70 ans pour les hommes ($P = 0,47$). Ceci contraste avec l'âge médian de la population générale du Cameroun qui est de 17,7 ans [5]. De même nous retrouvons que 79,6 % des femmes présentant une cataracte et 78,9 % des hommes présentant une cataracte ont un âge supérieur ou égal à 60 ans. Ce qui nous démontre que la cataracte est essentiellement une pathologie des patients âgés. Bien que l'âge médian des femmes ayant présenté une cataracte soit supérieur à celui des hommes ayant présenté une cataracte, il n'existe pas de différence statistiquement significative entre les âges médians de ces 2 groupes. Cependant, il est a été retrouvé que les

femmes ont une une espérance de vie plus longue que celle des hommes au Cameroun [5], ceci peut expliquer le fait que l'âge médian des femmes soit légèrement supérieur à l'âge médian des hommes.

Nous avons retrouvé plus de cataracte chez les femmes (51,08 % des cas) que chez les hommes (48,92 % des cas). Cette prédominance féminine de la cataracte a aussi été retrouvée par Windinmanégdé et al. (50,38 %) [4]. Cependant il n'y avait pas de différence statistiquement significative entre les femmes et les hommes. Ainsi nous pouvons en déduire que le genre n'est pas un facteur favorisant la survenue de la cataracte. Mais l'espérance de vie plus longue des femmes peut expliquer un nombre plus élevé de cas de cataracte chez ces dernières.

La cataracte a été plus diagnostiquée dans les yeux droits (50,77 %). Cette prédominance des yeux droits a été retrouvée par Windinmanégdé et al. (52,29 %) et par d'autres auteurs [6-8]. Nous n'avons pas retrouvé d'explication à cette prédominance des yeux droits.

Au Cameroun, la prévalence de la cécité liée à la cataracte a été estimée à 2,5 % par Oye et al. en 2018. De

même, Balo et al. ont retrouvé une cécité bilatérale liée à la cataracte de 2,13 % au Togo en 2000 [9]. Par ailleurs, nous avons retrouvé que 54,80 % des yeux atteints de cataracte ont une cécité contre 20,63 % des yeux n'ayant pas de cataracte ($P=0$). Ceci nous démontre le caractère évitable de la cataracte.

De ce qui précède, la cataracte comme cause de cécité n'est plus à démontrer mais un accent doit être mis d'avantage sur son diagnostic et sur sa prise en charge effective au sein de nos populations pour faire reculer la cécité évitable.

RÉFÉRENCES

- 1- Moussala M, Moukouri E, Tabe Tambi F. Hospital study of the major causes of blindness in Western Cameroon. *Rev Int Trach Pathol Ocul Trop Subtrop Sante Publique*. 1992;69:177-183. French.
- 2- Omgbwa E A, Ebana M C, Koki G. Prevalence and causes of blindness at a tertiary hospital in Douala, Cameroon. *Clinical Ophthalmology*. 2011; 5: 1325 – 1331.
- 3- Oye E J, Bella A L, Nkumbe HE. A report on yaounde urban rapid assessment of avoidable blindness plus diabetic retinopathy. 2018.
- 4- Windinmanegde P, Ibrahim AD et al. Résultats de la chirurgie avancée de la cataracte par tunnelisation à propos de 262 cas réalisés au CHR de Banfora (Burkina Faso). *Pan African Medical Journal*, 2015; 22: 366.
- 5- 3ème Recensement général de la population et de l'habitat: la population du Cameroun en 2010.
- 6- Isawumi MA, Soetan EO, Adeoye AO et al. Evaluation of cataract surgery outcome in western Nigeria. *Ghana Medical Journal*. 2009; 43(4):169-74.
- 7- Yorston D, Foster A. Audit of extra capsular cataract extraction and posterior chamber lens implantation as a routine treatment for age related cataract in East Africa. *Br J Ophthalmol*. 1999; 83(8): 897-901.
- 8- Guirou N, Napo A, Dougnon A et al. Résultats fonctionnels de la chirurgie de la cataracte de l'adulte. *Journal Français d'Ophthalmologie*. 2013; 36(1):19-22.
- 9- Balo PK, Wabagira J, Banta M, Kuaovi RK. Causes spécifiques de cécité et de déficiences visuelles dans une région rurale du sud-Togo. *J. Fr. Ophthalmol*. 2000; 23(5): 459-464.

CONCLUSION

Les activités de stratégies avancées que nous avons menées dans la région du Centre du Cameroun ont été très efficaces dans le dépistage des cas de cataracte dans nos communautés. Les patients âgés en sont les premières victimes et la cécité est très fréquente chez ces derniers. D'où la nécessité de pérenniser les stratégies avancées pour mener à bien la lutte contre la cécité.