



## Les Résumés des Communications Orales et Affichées

### Abstract N° 1

1Atipo-Tsiba PW,  
2Eballe AO, 3Dohvoma,  
4Ebana S

<sup>1</sup>Service d'Ophtalmologie  
– CHU de Brazzaville

<sup>2</sup>Service d'Ophtalmologie  
– Hôp Laquintinie, Douala

<sup>3</sup>Service d'Ophtalmologie  
– HCY Yaoundé

<sup>4</sup>Unité d'Ophtalmologie  
– HGOPED  
(Cameroun).

Correspondances :  
Dr Atipo-Tsiba PW, MD  
Email :  
[atipo.kani@gmail.com](mailto:atipo.kani@gmail.com)

### La ponction lombaire doit –elle être précédée du fond d'œil ?

#### Fausse idées reçues et mauvaises pratiques au CHU de Brazzaville

L'accident vasculaire cérébral (AVC) constitue un problème de santé publique de par sa morbidité et sa mortalité. Ses atteintes ophtalmologiques sont très souvent ignorées. Dans ce travail, l'objectif était de déterminer la prévalence de ceux-ci.

**Méthodes :** Cette étude descriptive s'est étendue de Mars 2015 à Août 2015 (6 mois) dans les services de Cardiologie et de Neurologie de l'Hôpital Central de Yaoundé. L'échantillonnage était consécutif. Après l'obtention des données sociodémographiques et cliniques, le patient bénéficiait d'un examen ophtalmologique complet avant la fin du 1<sup>er</sup> mois suivant un 1<sup>er</sup> épisode d'AVC.

**Résultats :** Sur 36 patients identifiés, 18 remplissaient nos critères d'inclusion, soit 14 hommes et 4 femmes. L'âge moyen était de  $56 \pm 12$  ans. Le principal motif de consultation était le déficit moteur (n= 17; 94%). L'AVC ischémique était le plus fréquent (n=11; 65%). Les atteintes ophtalmologiques étaient fréquentes (96%). Les atteintes du segment antérieur (27,7%) étaient la cataracte (n=3); la taie cornéenne (n=1) et le pterygion (n=1) et celles du segment postérieur (77,7%), la microangiopathie hypertensive (n=11) et la microangiopathie mixte (n=3). Les atteintes périmétriques retrouvées étaient l'élargissement de la tache aveugle associé à un rétrécissement concentrique du champ visuel (14/18) et une hémianopsie laterale homonyme (2/18). L'hypertension artérielle (15/18), le diabète de type 2 (5/18) et la séropositivité au VIH (4/18) étaient les comorbidités les plus retrouvées.

**Conclusion :** Dans notre étude, les manifestations ophtalmologiques chez les patients victimes d'AVC étaient fréquentes (prévalence de 96%) et l'hypertension artérielle, la comorbidité la plus retrouvée.

### Abstract N° 2

André Ombwa Eballé,  
Assumpta Lucienne  
Bella, Augustin Ellong,  
Côme Ebana Mvogo

### Quelles urgences vitales devant un ptosis acquis ?

**But :** Montrer l'apport des tracés électro physiologiques dans le diagnostic des pathologies neuro - rétinienne dans notre environnement.

**Observations médicales :** Il s'agit de 2 patients de sexe masculin âgés respectivement de 65 et 41 ans. Le 1<sup>er</sup> consulte en début Novembre 2016 pour un 3<sup>e</sup> avis ophtalmologique au sujet d'un GPAO dont il serait porteur. Son acuité visuelle était de 3/10 P28 OD et de 1/10 P28. Le bilan para clinique (OCT papillaire, CVA, Gonioscopie, Pachymétrie et même TDM) est en faveur du GPAO. L'électrophysiologie (ERG, PEV et EOG) signe une souffrance des cônes ODG. Le 2<sup>e</sup> âgé de 41 ans, référé en Avril 2016 est un militaire traumatisé de guerre venu du front Extrême Nord pour diplopie monoculaire gauche en vision de loin et de près, BAV ODG à 6/10 P14 et un déséquilibre psychologique. L'examen des annexes montre de multiples plaies suturées et un hématome de paupière supérieure avec léger ptosis. Le Lancaster en faveur d'une POM du III gauche indique des séances de rééducation sur correction optique portée donnant 10/10 d'AVL ODG en Octobre ; mais une nouvelle BAV OG à 7/10 est observée en Décembre avec persistance de la diplopie. L'imagerie (TDM et IRM) était normale. Le bilan électro physiologique (ERG, EOG et PEV) suspectera une souffrance neuro chiasmatique post traumatique.

**Conclusion :** L'exploration visuelle par électrophysiologie apporte une aide intéressante au diagnostic des pathologies rétinienne et des déficiences des voies visuelles.

**Mots clés :** Electrophysiologie.

**Abstract N° 3****Profil des atteintes ophtalmologiques au cours des accidents vasculaires cérébraux à l'HCY**

Domngang Noche C<sup>1</sup>;  
 Yepnjo F<sup>2</sup>; Ntep V  
<sup>2</sup> Angoua C.<sup>1</sup>;  
 Njientcheu VP<sup>2</sup>; Ebana  
 Mvogo C<sup>2</sup>

L'accident vasculaire cérébral (AVC) constitue un problème de santé publique de par sa morbidité et sa mortalité. Ses atteintes ophtalmologiques sont très souvent ignorées. Dans ce travail, l'objectif était de déterminer la prévalence de ceux-ci. Méthodes : Cette étude descriptive s'est étendue de Mars 2015 à Août 2015 (6 mois) dans les services de Cardiologie et de Neurologie de l'Hôpital Central de Yaoundé. L'échantillonnage était consécutif. Après l'obtention des données sociodémographiques et cliniques, le patient bénéficiait d'un examen ophtalmologique complet avant la fin du 1er mois suivant un 1er épisode d'AVC. Résultats : Sur 36 patients identifiés, 18 remplissaient nos critères d'inclusion, soit 14 hommes et 4 femmes. L'âge moyen était de  $56 \pm 12$  ans. Le principal motif de consultation était le déficit moteur (n=17; 94%). L'AVC ischémique était le plus fréquent (n=11; 65%). Les atteintes ophtalmologiques étaient fréquentes (96%). Les atteintes du segment antérieur (27,7%) étaient la cataracte (n=3); la taie cornéenne (n=1) et le pterygion (n=1) et celles du segment postérieur (77,7%), la microangiopathie hypertensive (n=11) et la microangiopathie mixte (n=3). Les atteintes périmétriques retrouvées étaient l'élargissement de la tache aveugle associé à un rétrécissement concentrique du champ visuel (14/18) et une hémianopsie laterale homonyme (2/18). L'hypertension artérielle (15/18), le diabète de type 2 (5/18) et la séropositivité au VIH (4/18) étaient les comorbidités les plus retrouvées.

Conclusion: Dans notre étude, les manifestations ophtalmologiques chez les patients victimes d'AVC étaient fréquentes (prévalence de 96%) et l'hypertension artérielle, la comorbidité la plus retrouvée.

**Mots-clés:** Accident vasculaire cérébral, HTA, Diabète, fond d'œil, champ visuel

**Abstract N° 4****Electrophysiologie en image à l'unité de neurorétine : à propos de 2 cas.**

Koki G, Epée E,  
 Tépésna P, Biangoup  
 N P, Malla E G,  
 Aboubakar H, Ombwa  
 E A, Bella A L, Ebana  
 Mvogo C.

**But :** Montrer l'apport des tracés électro physiologiques dans le diagnostic des pathologies neuro - rétinienne dans notre environnement.

**Observations médicales:** Il s'agit de 2 patients de sexe masculin âgés respectivement de 65 et 41 ans. Le 1<sup>er</sup>consulte en début Novembre 2016 pour un 3<sup>e</sup> avis ophtalmologique au sujet d'un GPAO dont il serait porteur. Son acuité visuelle était de 3/10 P28 OD et de 1/10 P28. Le bilan para clinique (OCT papillaire, CVA, Gonioscopie, Pachymétrie et même TDM) est en faveur du GPAO. L'électrophysiologie (ERG, PEV et EOG) signe une souffrance des cônes ODG.

Le 2<sup>e</sup> âgé de 41 ans, référé en Avril 2016 est un militaire traumatisé de guerre venu du front Extrême Nord pour diplopie monoculaire gauche en vision de loin et de près, BAV ODG à 6/10 P14 et un déséquilibre psychologique. L'examen des annexes montre de multiples plaies suturées et un hématome de paupière supérieure avec léger ptôsis. Le Lancaster en faveur d'une POM du III gauche indique des séances de rééducation sur correction optique portée donnant 10/10 d'AVL ODG en Octobre ; mais une nouvelle BAV OG à 7/10 est observée en Décembre avec persistance de la diplopie. L'imagerie (TDM et IRM) était normale. Le bilan électro physiologique (ERG, EOG et PEV) suspectera une souffrance neuro chiasmatique post traumatique.

**Conclusion :** L'exploration visuelle par électrophysiologie apporte une aide intéressante au diagnostic des pathologies rétinienne et des déficiences des voies visuelles.

**Mots clés :** Electrophysiologie.

**Abstract N° 5****Dominance oculaire : étude de concordance entre différents tests***Eye dominance: a study of correlation between different tests*

A Ouattara, A Fanny, A Pêchereau  
Abidjan – Côte d'Ivoire

**Introduction** : Le concept de latéralité corporelle est souvent étendu au domaine oculaire. Le but de ce travail était d'étudier la concordance entre différents tests de dominance oculaire.

**Matériel et méthode** : Dans une étude prospective réalisée par le même observateur, 31 patients de plus de 40 ans (Age moyen :  $54,5 \pm 11,5$  ans) ont été inclus. Ces patients présentaient tous une vision monoculaire et binoculaire normale. Leur réfraction subjective a été précisée. Avec leur meilleure correction, ils ont été soumis à sept tests : test de la carte perforée, test de convergence, test de la croix polarisée (décalage), test de la croix polarisée (contraste), test du flou réfractif en vision de loin, test du flou réfractif en vision de près et le test de la disparité de fixation.

**Résultats** : Les résultats ont montré une dispersion des réponses à tous les tests. La concordance entre les tests a été étudiée par le coefficient Kappa de Cohen. Celui-ci a montré 10 concordances médiocres, 10 concordances mauvaises et 22 concordances très mauvaises. On ne peut conclure qu'à l'indépendance des tests pour le paramètre étudié.

**Conclusion** : Ce travail montre que les caractéristiques des tests utilisés en clinique dans l'exploration de la dominance oculaire l'emportent sur une éventuelle latéralité. Toutefois, il est important pour étudier ce paramètre, d'utiliser des tests explorant de façon la plus exclusive le système visuel en lui-même d'où l'intérêt du test de la disparité de fixation de Ogle.

**Mots-clés** : Dominance Oculaire, Tests de Dominance Oculaire, Étude de Concordance.

**Abstract N° 7****Profil épidémiologique et étiologique des neuropathies optiques à l'Hôpital Gynéco-Obstétrique et Pédiatrique de Yaoundé/***Epidemiological and etiological profile of optic neuropathies at the Yaounde Gynecology-Obstetric and Pediatric Hospital*

Takou V<sup>1</sup>, Helles C<sup>2</sup>, Nga Obama O<sup>2</sup>, Nanfack C<sup>2</sup>, Abdouramani O<sup>2</sup>, Ombgwa E<sup>3</sup>, Bella AL<sup>1,2</sup>

<sup>1</sup>: FMSB/UYI, Yaoundé

<sup>2</sup>: Service d'ophtalmologie HGOPY Yaoundé

<sup>3</sup>: Service d'ophtalmologie Hôpital Laquintinie de Douala/FMSP, Université de Douala

Auteur correspondant :

Dr Takou Vanessa.

Email :

[vtakou7@yahoo.fr](mailto:vtakou7@yahoo.fr)

**Introduction** : Les neuropathies optiques représentent l'ensemble des processus pathologiques impliqués dans les lésions du nerf optique. La présentation clinique est polymorphe et les étiologies variées. Nous décrivons les aspects épidémiologiques et étiologiques des neuropathies optiques à l'Hôpital Gynéco-Obstétrique et Pédiatrique de Yaoundé (HGOPY)

**Matériels et méthodes** : Il s'agissait d'une étude rétrospective portant sur les neuropathies optiques diagnostiquées à l'HGOPY de Janvier 2009 à Décembre 2016, dont 54 dossiers ont été retenus. Les variables analysées étaient : l'âge, le sexe, le motif de consultation, les antécédents et les étiologies.

**Résultats** : La prévalence était de 0,13%. Le sex-ratio était de 1,45 (hommes : 59%). L'âge moyen était de 43 ans et la tranche d'âge la plus touchée était celle de [20-30[ans (21,2%). Les symptômes les plus fréquents étaient la baisse d'acuité visuelle (87%), la vision floue (25,9%) et la douleur oculaire (20,4%). La symptomatologie était bilatérale chez 60% des patients. Les antécédents retrouvés étaient le traumatisme oculaire (22,2%), l'hypertension artérielle (11,7%) et la cécité familiale (7,4%). Aucune étiologie n'a été retrouvée chez 35,2% (19) des patients ; alors que les neuropathies optiques glaucomateuses représentaient 22,2%, les traumatiques 11,1% et les étiologies infectieuses 9,3% des cas.

**Conclusion** : Les neuropathies optiques constituent une pathologie relativement peu fréquente. Elles posent essentiellement le problème de leur étiologie dont dépendra la prise en charge et le pronostic.

**Mots clés** : neuropathies optiques

**Abstract N° 8****Vision stéréoscopique des patients vus en consultation d'ophtalmologie à l'Hôpital Général de Douala/ Stereoscopic vision of patients seen in ophthalmology consultation at Douala General Hospital**

Obam Assam Charles  
Armel<sup>1</sup>, Ellong  
Augustin<sup>2</sup> ; Ngouadjeu  
Dongho Eveline<sup>3</sup>

1 : Médecin généraliste,  
Cabinet Médical La  
Cerisaie.

2 : Ophtalmologiste,  
Hôpital Général de  
Douala.

3 : Biologiste, Hôpital  
Général de Douala.

**Introduction :** Le but de l'étude était de déterminer le profil stéréoscopique de loin et ses déterminants chez les patients consultant le service d'ophtalmologie de l'Hôpital Général de Douala.

**Matériel et méthodes :** Nous avons mené une étude transversale et analytique à l'aide du test minute stéré du Réfracteur automatisé NIDEK RT 5100 sur une période de 4 mois du 1<sup>er</sup> janvier au 30 Avril 2016. Etaient inclus tous les patients âgés d'au moins 18 ans possédant une vision binoculaire et indemne de cécité. Les variables étudiées incluaient l'âge ; le sexe ; l'acuité stéréoscopique ; la distance interpupillaire et l'équilibre binoculaire.

**Résultats :** Parmi les 400 patients inclus, 52 (13%) n'avaient pas de vision stéréoscopique. Des 348 patients ayant une stéréoacuité chiffrable, la stéréoacuité moyenne était de 2,02±0,68 min (121,2 sec) d'arc. La stéréoacuité de nos patients était de 1 minute, 2 minutes, 4 minutes et 10 minutes d'arc chez 48%, 6%, 6% et 27% respectivement. Il n'existait aucune corrélation entre la stéréoacuité et le sexe. Elle était positive mais non significative avec la DIP ( $p=0,54$ ) et significative avec la correction optique ( $p = 0,003$ ), négative non significative avec l'équilibre binoculaire ( $p = 4,87.10^{-16}$ ).

**Conclusion :** Cette étude ressort la nécessité de vulgariser les tests de vision stéréoscopique dans des groupes professionnels dont la vision du relief est indispensable (pilotes, conducteurs, chirurgiens).

**Mots clés :** acuité stéréoscopique; correction optique ; acuité visuelle, vision binoculaire, distance inter-pupillaire, noirs, Cameroun.

**Abstract N°10****Œdème papillaire bilatéral de la jeune femme : à propos de deux cas à l'hôpital gynéco-obstétrique et pédiatrique de Yaoundé/ Bilateral papilloedema of the young woman : about two cases in the Yaounde Gynaeco-Obstetric and Pediatric Hospital.**

Noa G<sup>1</sup> Aboubakar  
H<sup>1</sup> Helles G<sup>1</sup>, : Nanfack  
Ngoune C<sup>2</sup>,  
Abdouramani O<sup>2</sup>, Bella  
AL<sup>1,2</sup>

1 : Faculté de Médecine  
et des Sciences  
Biomédicales, Université  
de Yaoundé 1

2 : Hôpital Gynéco-  
Obstétrique et  
Pédiatrique de Yaoundé

Correspondances : Noa  
Gladys :  
[gwladysnoa@yahoo.fr](mailto:gwladysnoa@yahoo.fr);

**Introduction :** L'hypertension intracrânienne bénigne est une entité clinique retrouvée chez des jeunes femmes à l'âge pubertaire. Les signes ophtalmologiques sont l'œdème papillaire avec ou sans baisse de l'acuité visuelle ou des paralysies oculomotrices le plus souvent. Nous rapportons deux cas d'œdème papillaires bilatéraux chez des jeunes femmes dans un contexte de céphalées fébriles, sans baisse de l'acuité visuelle récente.

**Description de cas :** **Cas 1 :** Patiente de 16 ans consultant pour une diplopie horizontale évoluant depuis une semaine suite à un épisode fébrile. Son examen a révélé une ésoptropie alternante, une limitation de l'abduction aux deux yeux et un œdème papillaire bilatéral stade 2. La tomodynamométrie cérébrale était normale. La patiente a bénéficié d'une occlusion alternée sur peau et la résolution spontanée de la paralysie oculomotrice est intervenue dans les trois semaines suivant la consultation. **Cas 2 :** Patiente de 22 ans consultant pour douleurs oculaires, photophobie et larmoiement faisant suite à un épisode fébrile. On retrouve une notion de fausse couche spontanée à 7 semaines d'aménorrhées, un mois avant la consultation ayant nécessité la prise de misoprostol. Son examen ophtalmologique montrait une acuité visuelle de 10/10<sup>ème</sup> ODG, un œdème papillaire bilatéral stade 2. La tomodynamométrie cérébrale était normale.

**Conclusion :** L'hypertension intracrânienne bénigne reste un diagnostic d'exclusion. Les signes ophtalmologiques régressent en général totalement après une prise en charge adéquate. Cependant, le bilan étiologique reste limité dans notre contexte africain.

**Mots-clés :** Hypertension intracrânienne bénigne- œdème papillaire- paralysie oculomotrice

**Abstract N°11****Atrophies optiques à l'Hôpital Central: Caractéristiques épidémiocliniques / Optic atrophy in the Central Hospital: Epidemioclinic Characteristics**

-Malla EGR<sup>1</sup>, Epée E<sup>1,2</sup>, Owono D<sup>1,2</sup>, Dohvoma VA<sup>1,2</sup>, Mvilongo TC<sup>2</sup>, Akono ZME<sup>2</sup>, Nguena B<sup>2</sup>, Ebana Mvogo SR<sup>1</sup>, Ebana Mvogo C<sup>1,2</sup>

**But :** Ressortir les caractéristiques épidémiocliniques des atrophies optiques en milieu hospitalier camerounais.

**Méthodologie :** Nous avons réalisé une étude transversale descriptive portant sur les malades qui étaient consultés dans le service d'ophtalmologie de l'Hôpital Central de Yaoundé durant la période de Janvier à Décembre 2016. Y étaient inclus tout dossier de patient consultant/ référé dans le dit service chez qui le diagnostic clinique d'atrophie optique était posé. Les variables analysées étaient : l'âge, le sexe, la latéralité, l'acuité visuelle de loin, le type d'atrophie, les facteurs de risque et les étiologies incriminées. Les logiciels SPSS version 17.0 et Excel 2013 étaient utilisées pour l'analyse statistique.

**Résultats :** Sur 7351 dossiers enregistrés dans le service au courant de l'année, 107 patients étaient inclus dans notre étude soit une prévalence de 1,45%. Le sexe ratio était de 1,43 en faveur de 63 hommes (58,7%) et 44 femmes (41,3%). La moyenne d'âge était de 49,8± 21,3 ans (07 à 102 ans). Les facteurs prédisposant étaient les traumatismes, les neuropathies optiques glaucomateuses et hypertensives. Des 214 yeux examinés 81,3% présentaient une atrophie optique totale, elle était bilatérale pour 77,01%. Les étiologies les plus rencontrées étaient le glaucome 38,75% et les traumatismes oculaires (31,25%). Conclusion : l'atrophie optique est une affection fréquente chez les hommes. Les principales étiologies dans notre milieu sont le glaucome et les traumatismes. La connaissance des facteurs y prédisposant permettrait de la diagnostiquer précocement et voire la prévenir.

**Mots clés :** atrophie optique, épidémiologie, Cameroun

**Abstract N°12****Oedeme papillaire bilatéral révélateur d'un hématorne sous dural bilatéral : à propos d'un cas / Bilateral papilloedema as the presenting sign of a bilateral sub dural hematoma: About one case.**

Jibia G.<sup>1,2</sup>;Akono ME<sup>2</sup>;Hassan A.<sup>1</sup>;Ndongo JA<sup>1</sup>;Mvilongo C<sup>2</sup>.;Nguena MB<sup>2</sup>;Dohvoma V.<sup>1</sup>;Epée E<sup>1,2</sup>.;Ebana M.C.<sup>1,2</sup>

**Introduction :** L'hématome sous-dural chronique (HSDC) de la convexité est une collection sanguine enkystée, occupant l'espace virtuel sous-dural entre l'arachnoïde cérébrale en dedans et la face interne de la dure-mère en dehors. Il s'agit d'une urgence vitale neurochirurgicale dont le diagnostic est basé sur la tomodensitométrie. Complication tardive fréquente de traumatismes crâniens généralement bénins, passés parfois inaperçus, son expression clinique est très atypique. L'œdème papillaire, retrouvé dans 12 % des cas, peut en être le signe révélateur surtout s'il est découvert de façon fortuite

Nous rapportons le cas d'un œdème papillaire bilatéral, révélateur d'un hématorne sous dural bilatéral.

**Observation :** Homme de 45ans, avec un antécédent de traumatisme crânien léger par accident de la voie publique survenu cinq mois auparavant, venu consulter pour léger flou visuel et céphalées frontooccipitales évoluant depuis deux semaines. L'examen ophtalmologique a objectivé une acuité visuelle corrigée de loin à 9/10, une pupille et un segment antérieur normal aux deux yeux. Au fond d'œil, on retrouvait un œdème papillaire bilatéral de stase grade deux. Le scanner cérébral réalisé a montré un hématorne sous dural bilatéral avec effet de masse qui a été drainé en neurochirurgie trois jours après avec des suites opératoires favorables.

**Conclusion :** L'hématome sous dural est une entité clinique rare mais dont le pronostic et la prise en charge constituent une urgence.

Son diagnostic peut se faire de façon fortuite par l'ophtalmologiste ; d'où l'importance d'éliminer ce diagnostic devant un œdème papillaire bilatéral du sujet jeune.

**Mots clés :** œdème papillaire bilatéral, hématorne ; sous-dural



**Abstract N°13****Hémianopsie latérale homonyme droite de découverte fortuite : A propos d'un cas /***Hemianopsia Lateral Homonymous right of fortuitous discovery*

Malla EG<sup>1</sup>, Koki G<sup>1,2</sup>,  
Teperesna P<sup>2</sup>, Nga  
Ntouni N<sup>2</sup>, Aboubakar<sup>1</sup>  
H, Biangoup P<sup>2</sup>, Epée  
E<sup>1</sup>, Ombwa EA<sup>3</sup>, Bella  
AL<sup>1</sup>, Ebana MC<sup>1</sup>.

La myopie forte a pour complication une néo vascularisation choroïdienne. Les anti vascular endothélium growth factors (VEGF) sont utile dans la prise en charge. Nous proposons d'évaluer la fonction visuelle fonctionnelle après des injections d'antiVEGF. Nous rapportons deux cas cliniques

**Observations:** Nos patientes myopes fortes naïves de traitement : la première référée en rétinologie pour une baisse d'acuité visuelle brutale avec une myopie astigmat. Son acuité visuelle de loin non corrigée était de CLD à 2m OD et 4m OG. La deuxième avait pour motif de consultation des myodésopsies et amputation du champ visuel de son œil gauche; son acuité visuelle de loin non corrigée était de 1/10<sup>e</sup> OD VBLM OG. L'âge moyen était de 36,5ans. L'examen clinique minutieux et l'angiographie à la fluorescéine faisaient évoquer le diagnostic de néo vaisseaux choroïdiens du myope fort confirmé à la tomographie par cohérence optique. Les deux patientes ont par la suite bénéficié d'une prise en charge inductive de trois injections de bécacizumab. L'évolution était marquée par une amélioration de l'acuité visuelle avec un gain moyen de trois et deux lignes respectivement pour la première et la deuxième patiente.

**Conclusion:** Devant toute BAV chez un myope fort il faudrait penser à une néo vascularisation choroïdienne. Le traitement par des anti-VEGF aujourd'hui disponible dans notre milieu améliore le pronostic fonctionnel et anatomique de ces malades.

**Abstract N°14****Les étiologies des œdèmes papillaires à l'HIARAY/***The etiologies of papillary edema at the HIARAY*

Nzokou W<sup>1</sup>, Koki G<sup>1,2</sup>,  
Tépéresna P<sup>2</sup>, Epée E<sup>2</sup>,  
Aboubakar H<sup>1</sup>, Biangoup  
N P<sup>2</sup>, Bella A L<sup>1</sup>, Ebana  
Mvogo C<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> Faculté de Médecine  
et des Sciences  
Biomédicales

<sup>2</sup> Hôpital d'Instruction,  
d'Application et de  
Références des  
Armées de Yaoundé

**Introduction :** L'œdème papillaire est un engagement du liquide dans le disque optique, accompagné ou non de l'accumulation de matériel axoplasmique au niveau de la lame criblée par défaut de transport axonal. C'est une urgence diagnostique et thérapeutique. Déterminer les étiologies en milieu hospitalier camerounais était l'objectif assigné à cette étude.

**Patients et méthodes :** Il s'agit d'une étude documentaire et descriptive des patients avec œdème papillaire, consultant au service d'Ophtalmologie de l'Hôpital d'Instruction, d'Application et de Référence des Armées de Yaoundé du 1er octobre 2013 au 31 décembre 2016. Les variables étudiées portaient sur les données épidémiologiques, cliniques et étiologiques.

**Résultats :** Nous avons inclus 26 patients avec un œdème papillaire soit 52 yeux, sur 5023 patients consultés. La prévalence hospitalière était de 0,5%. On comptait 50 % de femmes (n=13) et 50 % d'hommes (n=13). La moyenne d'âge était de 32,7 ans avec des extrêmes de 7 et 79 ans. L'œdème papillaire était bilatéral dans 57,7% des cas (n=15) et unilatéral dans 42,3% des cas (n=11). Les étiologies retenues étaient : une neuropathie optique inflammatoire pour 11 patients (42,3%), une hypertension artérielle pour 5 patients (19,2%), une occlusion de la veine centrale de la rétine pour 4 patients (15,4%), une contusion oculaire pour 3 patients (11,5%), une hydrocéphalie chez 2 patients (7,7%) et un cas de neuropaludisme (3,9%).

**Conclusion :** Les neuropathies optiques inflammatoires et vasculaires constituent les étiologies les plus fréquentes des œdèmes papillaires en milieu hospitalier.

**Mots clés :** Œdème papillaire, neuropathies optiques inflammatoires, neuropathies optiques vasculaires.

**Abstract N°15****Les atteintes oculaires des patients pris en charge en neurochirurgie***I Eye involvement of patients in neurosurgery.*

Malla EG, Koki G,  
Magadi JP, Teperesna  
P, Aboubakar H,  
Biangoup P, Epee E,  
Ombwa A, Bella AL,  
Ebana C.

**But :** Déterminer le type d'atteinte oculaire des patients pris en charge en neurochirurgie et référés en ophtalmologie.

**Patients et méthode :** Nous avons réalisé une étude rétrospective d'une durée de trois ans entre 2013 et 2016 dans un hôpital de référence de Yaoundé. Elle portait sur les dossiers médicaux complets de patients pris en charge dans le service de neurochirurgie chez qui un examen ophtalmologique était réalisé avant leur prise en charge neurochirurgicale.

**Résultats :** Sept patients étaient retenus dont 06 hommes d'âge variant de 24 à 51ans et une

femme âgée de 32 ans pour une moyenne d'âge de 36 ans. Six patients (12 yeux) présentaient des manifestations ophtalmologiques. Le délai de consultation en ophtalmologie était de 40,4 jours (extrêmes 7 et 60 jours). L'atteinte monoculaire était observée dans 50% des cas (06/12 yeux). Le signe fonctionnel prédominant était la baisse d'acuité visuelle (85,71%) avec une malvoyance dans 03 yeux. Les étiologies retrouvées en neurochirurgie étaient dominées par les traumatismes 57, 1%(n=4) et les tumeurs 42,9%(n=3). La pathologie ophtalmologique était faite d'un cas de cataracte, de 02 cas de POM III, de 02 trous maculaires et d'une HIV.

**Conclusion :** Les patients de neurochirurgie sont référés en ophtalmologie lorsqu'il y'a un signe d'appel oculaire (atteinte visuelle ou oculomotrice) et lorsqu'une technique chirurgicale impliquant les voies optiques est envisagée. La collaboration devrait être systématique dès la réception du malade pour promouvoir un meilleur suivi post chirurgical.

**Mots clés :** neurochirurgie, atteinte oculaire.

## Abstract N°16

Meda-Hien G, Sankara P, Sanou J, Djiguemde P, Ahnoux-ZAbstractonre A, Ouattara A, Meda N

### Syndrome de Fraser : A Propos d'un Cas au CHU-Yo

Le syndrome de Fraser est un syndrome génétique malformatif rare dont les principales manifestations sont : une cryptophtalmie, des syndactylies, des anomalies laryngées, trachéales et des malformations urogénitales.

Nous rapportons le cas d'un nouveau-né à J8 qui nous a été référé de l'hôpital pédiatrique pour cryptophtalmie bilatérale. Sur le plan clinique le nouveau-né présentait une cryptophtalmie complète bilatérale, des syndactylies au niveau de tous les espaces interdigitaux et des 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> orteils du pied gauche. Il avait une malformation au niveau du nez et du pénis. L'échographie transfontanelle a trouvé un kyste sous épendymaire droit. L'échographie abdominopelvienne a trouvé une loge rénale droite vide. L'échographie oculaire a montré la présence des deux globes oculaires d'aspect ovoïde avec Abstractence de lentille cristallinienne. Les auteurs discutent les aspects cliniques et para cliniques de ce syndrome ainsi que l'importance de la prise en charge multidisciplinaire et du diagnostic anténatal.

**Mots-clés :** Syndrome de Fraser, cryptophtalmie, syndactylie

## Abstract N°17

1Atipo-Tsiba PW,  
2Eballe AO, 3Dohvoma,  
4Ebana S

<sup>1</sup> CHU de Brazzaville  
<sup>2</sup> Hop Laquintinie ,  
Douala  
<sup>3</sup> HCY, Yaoundé  
<sup>4</sup>Unité d'Ophtalmologie –  
HGOPED, Douala  
Correspondance :  
Docteur Atipo – Tsiba  
: [atipo.kani@gmail.com](mailto:atipo.kani@gmail.com)

### Mariage consanguin et morbi-mortalité, courte revue de la littérature à partir d'une association exceptionnelle : syndrome de Usher et Neurofibromatose de Von Recklinghausen /Consanguineous marriages and morbi-mortality: short literature review from an exceptional association of Usher's syndrome and Von Recklinghausen's neurofibromatosis

Le syndrome de Usher est défini par l'association d'une surdité de perception congénitale de sévérité variable évolutive ou non et d'une rétinopathie pigmentaire progressivement cécitante. La Neurofibromatose de Von Recklinghausen ou Neurofibromatose de type I est la principale forme clinique des neurofibromatoses avec environ 90 % des cas. Ces deux maladies sont d'origine génétique avec des prévalences très basses. La probabilité pour qu'un seul et même individu souffre à la fois de ces maladies est exceptionnelle. Comme toutes les maladies génétiques, la consanguinité augmente de façon assez sensible la probabilité de leur apparition. Le mariage consanguin est encore largement répondu au Maghreb et dans certaines régions d'Afrique de l'Ouest. Cette observation rapporte un cas exceptionnel de cette association chez un homme de 40 ans originaire de la Mauritanie né d'une union consanguine.

**Mots clés :** Consanguinité et Maladies génétiques rares, Maghreb, Afrique de l'Ouest

**Abstract N°18****L'oeil et les maladies neuropsychiatriques: brève revue de la littérature à partir de 3 cas /***Eye and neuropsychiatric diseases: short literature review from 3 cases*

<sup>1</sup>Atipo-Tsiba PW, <sup>2</sup>Eballe AO, <sup>3</sup>Ebana S, <sup>4</sup>Dohvoma VA

**Introduction:** Neuropsychological disorders may be expressed clinically as motor impairment, cognitive disorders, and sometimes even higher functions disorder. Visual or auditory hallucinations are among the most encountered neuropsychological disorders. These disorders can have somatic base (eg sequelae of a stroke) or accompany a functional disease (without any organic lesion found).

**Aim of study:** Describe the ophthalmologic manifestations of some rare neuropsychological disorder

**Materials and Methods:** Retrospective study over five years, conducted in the ophthalmology department of the University Hospital of Brazzaville. It aims to list the records of patients seen with neuropsychological disorders due to true organic disease or a functional pathology.

**Results:** 3 files of neuropsychiatric illnesses often difficult to diagnosis in daily clinical practice were retained: Alice in Wonderland syndrome, Charles Bonnet syndrome, and Gilles de la Tourette syndrome.

**Conclusion:** Differentiate these diseases is essential because some of them are medical emergencies due to self aggression.

**Keywords:** Charles Bonnet Syndrome; Gilles de la Tourette syndrome; Alice in Wonderland syndrome.

**Abstract N°19****Visual outcome of surgical managed pituitary adenomas followed-up at the Yaounde Central Hospital / Résultats visuels des adénomes pituitaires opérés et suivis à l'Hôpital Central de Yaoundé**

Njami VA<sup>1</sup>, Epée E<sup>2,5</sup>, Nguifo E<sup>4</sup>, Bello F<sup>4</sup>, Ekoumelon R<sup>5</sup>, Bukam ED<sup>1</sup>, Sobngwi E<sup>3,5</sup>, Djientcheu VdP<sup>1,4,5</sup>

**Introduction:** Pituitary adenomas are benign brain tumours arising from the adenohypophysis; representing 10-15% of all intra cranial tumours. Despite improved management, they are still related to high morbidity. Visual impairment is a common presentation and visual field defects representing 37-96%. Vision compromise is the frequent indication for surgery. We aimed at describing the clinical presentation of operated patients and their visual outcome.

**Methodology:** We conducted a cross-sectional study for 6 months at the Yaoundé Central Hospital's Neurosurgery, Endocrinology and Ophthalmology departments. We included all patients with histopathologically confirmed pituitary adenomas with pre-operative visual assessment (automated visual field or visual acuity or funduscopy or oculomotor nerve testing results) operated from January 2010-June 2016.

**Results:** Twenty-five participants (50 eyes) were enrolled. All cases were macroadenomas with median duration of symptoms of 14 months. All participants presented with vision impairment and 80% with headaches. At presentation, bitemporal hemianopia was found in 10 patients with the temporal hemifield being the most quantitatively affected; 76% of eyes had a visual acuity (VA)<0.5 and 24% ≥0.5. Craniotomy was used in 88% of cases versus 12% for the transsphenoidal approach. After surgery, there was a mild improvement of visual acuity with 62% of eyes having a VA<0.5 and 38% a VA≥0.5. The Mean deviation (MD), an automated visual field index, improved though p=0.3.

**Conclusion:** Surgical management improved vision in three-quarters of participants. However, long delay before diagnosis and lag time between diagnosis and surgery was associated to poor visual outcome.

**Key words:** Pituitary Adenoma, Vision, Clinical presentation, Surgery, Outcome.

1: Higher Institute of Health Sciences, UDM, Bangangté, Cameroon  
2: Ophthalmology Department, Yaounde Central Hospital  
3: Endocrinology Department, Yaounde Central Hospital,  
4: Neurosurgery Department, Yaounde Central Hospital,  
5: Faculty of Medicine and Biomedical Sciences, UY1

Corresponding author:

Emilienne Epee  
[epeeemilienne@gmail.com](mailto:epeeemilienne@gmail.com)



**Abstract N°21****Recurrent ptosis following ptosis repair: a Case of undiagnosed Myasthenia Gravis / Récidive d'un ptosis après chirurgie : à propos d'un cas de myasthénie non diagnostiqué**

Dohvoma VA, Tatak G,  
Ebana Mvogo SR,  
Owono D, Epee E,  
Ebana Mvogo C  
email :  
andinv@gmail.com

**Introduction:** ptosis may be myogenic aponeurotic or neurogenic. Myasthenia gravis (MG) is an auto-immune neuro-muscular junction disease resulting in symptoms of variable muscle weakness. Ocular MG is a subtype of MG where the weakness is isolated to the extra ocular muscles, the levator and the orbicularis oculi muscles. Ptosis is an initial sign of the disease.

**Case report:** the authors report the case of a 24-year old lady who was seen for left eyelid ptosis which recurred 3 years following ptosis repair done elsewhere. History revealed diplopia and variable ptosis. Physical evaluation was remarkable for bilateral asymmetrical ptosis, left exotropia, limited abduction, adduction and depression of both eyes. Repetitive stimulation electromyogramme showed characteristic decrement of >10% of the levator palpebralis superioris muscles and the orbicularis oculi muscles.

**Conclusion:** complete and repeated examinations in patients presenting with ptosis is essential in order to exclude MG which requires medical treatment and is a contraindication for ptosis repair surgery.

**Key words:** ptosis, myasthenia gravis, diplopia

**Abstract N°23****Paralysie unilatérale du VI et parésie bilatérale du VII post traumatiques : À Propos d'un cas.**

Mbogos C<sup>1</sup>, Badang D1  
, Motha M<sup>2</sup>, Epesse M<sup>2</sup>  
, Koki G3, Ombgwa A<sup>4</sup>  
<sup>1</sup>Hôpital Militaire de  
Douala  
<sup>2</sup>Hôpital Général –  
Douala  
<sup>3</sup>FMSB - U Y I - / Hôpital  
Militaire -Yaoundé  
<sup>6</sup>FMSP/U D - Hôpital  
Laquintinie – Douala

L'atteinte bilatérale du VII et du VI suite à un même évènement traumatique crânio-encéphalique est rare. Nous rapportons le cas d'un patient ayant présenté à la suite d'un traumatisme crânio-encéphalique récent une parésie bilatérale du VII et une paralysie unilatérale du VI dont l'évolution aura été favorable sous traitement conservateur.

**Mots clés :** Paralysie du VI, parésie du VII, post-traumatique.

**Abstract N°26****Paralysie de l'abducens secondaire à une tuberculose : A propos d'un cas à l'Hôpital Gynéco-Obstétrique et Pédiatrique de Yaoundé / Abducens nerve palsy secondary to tuberculosis : A clinical case at the Yaounde Gyneco-Obstetric and Pediatric Hospital**

Takou V1, Helles C2, ,  
Nga Obama O2, ,  
Nanfact C2,  
Abdouramani2, Ombgwa  
E3, Bella AL1,2

manifestations ophtalmologiques au cours de cette pathologie sont rares. Nous présentons un cas de tuberculose révélée par une paralysie de l'abducens (VI).

**Observation :** il s'agit d'une patiente de 8 ans sans antécédent particulier venue consulter pour diplopie, avec notion de fièvre, céphalée et altération de l'état général évoluant depuis 6 semaines. Son examen a permis de retrouver une acuité visuelle normale, une paralysie du VI gauche, et de multiples adénopathies sous maxillaires. La tuberculose a été confirmée après examen anatomopathologique d'une biopsie ganglionnaire. Après la mise sous traitement antituberculeux nous observons une amélioration de l'état général et de la POM.

**Conclusion :** La tuberculose est une cause de paralysie du VI. Une découverte précoce est un facteur de bon pronostic vital et visuel.

**Mots clés :** Tuberculose, œil, Paralysie oculomotrice

**Abstract N°28****Ataxie – télangiectasie chez une adolescente de 11 ans /***Ataxia –telangiectasia in an 11-year-old girl*

Enyama D<sup>1</sup>, Ebana S R  
<sup>1,3</sup>, Noukeu D<sup>1</sup>, Nguefack  
 S<sup>3</sup>, <sup>4</sup>Kedy Koum D<sup>1,2</sup>,  
 Mbonda E<sup>3</sup>

1: HGOPED, Douala.

2: FMSB, Douala.

3: FMSB, Yaoundé.

4: HGOPY, Yaoundé.

Auteur correspondant :  
 Dr Dominique ENYAMA  
 Neuropédiatre  
 HGOPED - BP 7072,  
 Douala - Tél :  
 699 858 899  
 email :  
[enyamad@yahoo.fr](mailto:enyamad@yahoo.fr)

**Introduction :** L'ataxie – télangiectasie (AT) est une maladie autosomique récessive rare (1/300 000). Elle comporte une triade clinique associant : une ataxie, des télangiectasies oculocutanées et des infections sino-pulmonaires à répétition. Une susceptibilité accrue aux néoplasies, un déficit immunitaire humoral et cellulaire, une instabilité chromosomique avec une radiosensibilité augmentée et un taux sérique élevé en alpha-fœtoprotéine complètent le tableau. C'est une affection mono génique dont le gène situé sur le chromosome 11 en q22-23.

**Observation :** Nous rapportons le cas d'une adolescente de 11 ans, reçue en consultation pour une ataxie cérébelleuse progressive et présentant des télangiectasies oculaires évoluant depuis l'âge de 6 ans, après un développement antérieur strictement normal. Une IRM cérébrale réalisée a mis en évidence une atrophie cérébelleuse massive et le taux d'alpha- fœtoprotéine sérique est revenu élevé. La prise en charge est symptomatique et rééducative avec une surveillance particulière de la survenue de néoplasies.

**Conclusion :** Ce cas clinique relève le caractère multidisciplinaire du diagnostic et de la prise en charge de cette affection.

**Mots clés :** ataxie, télangiectasies oculaires, atrophie cérébelleuse

**Abstract N°29****Le syndrome de Meige ou spasme facial médian**

André Omgbwa Eballé,  
 Eric Mbassi Ndocko,  
 Mpressa Biholong,  
 Christelle Yonga, Ellong  
 Augustin.

Le syndrome de Meige décrit par le Neurologue Français Henri Meige en 1910, est caractérisé par un blépharospasme et des spasmes frontaux importants associés ou non à une dystonie oro-pharyngée et mandibulaire. De cause le plus souvent inconnue, il peut être secondaire à des médicaments ou à des pathologies dégénératives cérébrales. Son traitement repose dans la plupart des cas sur des injections de Toxine botulique A, indisponible dans notre milieu. Néanmoins d'autres médicaments allant des anxiolytiques aux neuroleptiques améliorent 1/3 des cas. Nous rapportons un cas de syndrome de Meige vu et pris en charge au service d'orbite et d'oculoplastie de l'hôpital Laquintinie de Douala.

**Mots clés :** Meige, dystonie, Botox, Douala, Cameroun

**Abstract N°30****Paralysie du Droit Latéral droit par atteinte musculaire post  
traumatique / Right Lateral Rectus palsy following a muscular wound**

Noa G. Ghouking P,  
 Ngapou J, Nzokou W,  
 Nyasse P, Kagmeni G.  
 Centre Hospitalier  
 Universitaire de  
 Yaoundé

Correspondance : Dr

Noa. Email :

[gwladysnoa@yahoo.fr](mailto:gwladysnoa@yahoo.fr),

:

**Introduction :** Les paralysies oculomotrices post traumatiques sont fréquentes dans notre milieu. Le muscle Droit Latéral est concerné dans la majorité des cas. Les paralysies par atteinte musculaire pure sont rares.

**Observation :** Les auteurs rapportent le cas de Mr W, âgé de 54 ans venus en consultation pour une diplopie binoculaire suite à un traumatisme oculaire droit par arme à feu. L'examen de l'oculomotricité a mis en évidence une limitation de l'abduction de l'œil droit. Le bilan radiologique a révélé la présence d'un corps étranger intraorbitaire droit. La prise en charge a été axée sur le volet médical et la rééducation orthoptique.

**Conclusion :** La prise en charge des paralysies oculomotrices post traumatiques nécessite une approche multidisciplinaire. La récupération partielle ou totale du déficit fonctionnel intervient souvent dans les 6 mois après le traumatisme et dépend de la précocité du traitement.

**Mots-clés :** Paralysie oculomotrice – Plaie par arme à feu – Droit Latéral

**Abstract N°31**

Njock N.<sup>1,2</sup> Nyouma E.<sup>2</sup>  
Touna C<sup>2</sup>, Ellong A.<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>: Faculté de médecine  
et des sciences

pharmaceutiques de  
l'Université de Douala

<sup>2</sup>: Service  
d'ophtalmologie de  
l'Hôpital Général de  
Douala

<sup>3</sup>: Faculté de médecine  
et des sciences  
biomédicales de  
l'Université de Yaoundé

I  
NJOCK NYOUMA

JASMINE :

[jasminenyouma@hotmail.com](mailto:jasminenyouma@hotmail.com)

**Uveomeningite syphilitique : à propos d'un cas.**

**Introduction** : L'atteinte oculaire au stade secondaire ou tertiaire de la syphilis est rare.

**Observation** : Nous rapportons le cas d'un patient immunocompétent de 53 ans, sans antécédents particuliers, venu en consultation dans un contexte de baisse d'acuité visuelle de survenue brutale depuis trois semaines. L'examen montrait une uvéite torpide, une hyalite, un œdème papillaire ainsi qu'une hypertonie unilatérale droite. Le bilan biologique révélait une hyperleucocytose et une sérologie syphilitique positive. La ceftriaxone seule sans corticoïde pendant sept jours a amélioré l'acuité visuelle de CLD à 9/10 à J 30.

**Conclusion** : A travers la présentation de ce cas, nous démontrons l'intérêt d'une prise en charge multidisciplinaire et l'obligation d'inclure lors de tout bilan d'uvéite, une sérologie de la syphilis bien que les atteintes oculaires soient rares.

**Mots clés** : Uvéite, Syphillis, Papillite

**Abstract N°32****Exophtalmie bilatérale révélatrice d'une Leucémie aigue myéloïde : à propos de deux cas / Bilateral proptosis as the presenting sign of acute myeloblastic leukemia: About two cases.**

Epée E, Koki G,  
Aboubakar H, Noa G,  
Malla G, Bella AL, Ebana  
Mvogo C.

**Introduction** : Les leucémies aiguës myéloïdes (LAM) sont liées à une prolifération maligne des cellules hématopoïétiques immatures avec envahissement de la moelle osseuse parmi d'autres tissus de l'organisme. L'exophtalmie bilatérale dans les LAM est rare, mais souvent responsable d'un mauvais pronostic visuel. Nous rapportons deux cas d'exophtalmie bilatérale qui ont révélés la LAM.

**Observations** : **Cas 1**: Un garçon de 4 ans, référé pour une exophtalmie bilatérale plus importante à droite, d'installation rapidement progressive sur deux semaines, associée à une rhinorée claire, une dyspnée et un état général altéré. Des masses orbitaires bilatérales hyperdenses supéro-latérales ont été mises en évidence par un scanner orbito-cérébral. Le myélogramme avait confirmé la LAM en décrivant une moelle osseuse hypoplasique avec la présence de nombreux blastes. Une rémission sous chimiothérapie avait été observée malgré les séquelles irréversibles enregistrées à l'œil droit. **Cas 2**: Il s'est agi d'un garçon de 5 ans, référé pour une exophtalmie bilatérale évoluant depuis deux mois associée à une otorrhée et une bilatérale et une altération de l'état général. La LAM avait été confirmée par un myélogramme et la chimiothérapie instaurée immédiatement. Le résultat était marqué par une rémission totale de l'exophtalmie avec une préservation de la fonction visuelle.

**Conclusion**: La présence d'une exophtalmie bilatérale au cours de la leucémie aigue myéloïde constitue un facteur de mauvais pronostic visuel. La prise en charge rapide par une chimiothérapie permet de conserver la fonction visuelle.

**Mots clés** : Leucémie myéloïde, Exophtalmie bilatérale enfant, Tumeurs de l'enfant

## Abstract N°33 **Exophtalmie Unilatérale révélatrice d'un neuroblastome chez un Enfant de 12 Ans : A Propos D'un Cas / Unilateral exophthalmos revealing a neuroblastoma in a 12 years old child: case report**

Epée E, [Jibia G](#)

**Introduction :** Le neuroblastome, tumeur maligne systémique développée aux dépens d'éléments sympathiques est la plus fréquente du jeune enfant ; il est exceptionnel chez l'adolescent. Sur le plan oculaire, il réalise le **syndrome de Hutchison**, métastase orbitaire souvent révélatrice, dont la présence témoigne d'un stade avancé de la maladie associé à un pronostic souvent péjoratif. Nous vous rapportons ici le cas d'un enfant de 12 ans référé pour prise en charge d'une exophtalmie qui s'est révélée être une métastase orbitaire de neuroblastome.

**Observation et discussion :** Notre patient âgé de douze ans lors du diagnostic présentait une forme exceptionnelle de neuroblastome plus fréquente au cours des six premières années de vie. La tumeur primitive était surrénalienne comme dans la majorité des cas selon la littérature. Lors du diagnostic, la tumeur était métastatique au grade IV avec des métastases abdominales, orbitaires, et ganglionnaires. Le diagnostic fut confirmé par la mise en évidence d'une élévation de la dopamine urinaire. La prise en charge basée sur la multidisciplinarité a vu la régression de l'exophtalmie après la deuxième cure de chimiothérapie ainsi qu'une disparition des métastases abdominale, et ganglionnaires après six mois de traitement. Le patient est en attente d'une possible chirurgie.

**Conclusion :** Une Exophtalmie unilatérale chez un enfant est suspecte d'une tumeur orbitaire jusqu'à preuve du contraire. L'examen ophtalmologique doit être complété d'un examen général minutieux et une prise en charge pluridisciplinaire s'impose. Le pronostic vital et fonctionnel de ces enfants relève de notre habilité à établir un diagnostic clair et précis de ces pathologies, même si la prise en charge thérapeutique reste hasardeuse due aux couts élevé des produits utilisés.

## Abstract N°34 **Orbitopathie dysthyroïdienne grave chez l'homme à propos de deux cas au CHU-YO Ouagadougou**

Meda-Hien G, Sanou J,  
Djiguimemde W P,  
Sankara P Ahnoux-  
ZAbstractonre A, Meda  
Nd  
Dr Meda/Hien Gertrude  
Augustine  
Médecin ophtalmologiste  
au CHU-YO- Assistante  
à l'UFR-SDS-  
Ouagadougou BF  
email :  
[medagertrude@yahoo.fr](mailto:medagertrude@yahoo.fr)  
tél : 00226 70266710

Les exophtalmies endocriniennes surviennent dans un contexte de dysthyroïdie (hyperthyroïdie 80%, euthyroïdie 10%, hypothyroïdie 10%)

La fréquence des atteintes oculaires dans le cadre des maladies thyroïdiennes est diversement appréciée selon les auteurs. On admet que deux tiers des patients présentant une maladie de Basedow ont des signes oculaires. Il existe une prédominance féminine à concurrence de 85 %, mais on retrouve une prédominance des formes graves chez l'homme.

Les auteurs présentent deux cas cliniques de kératite d'exposition avec perforation oculaire survenues chez deux patients de sexe masculin dont le bilan clinique et para clinique ont confirmés le diagnostic de la maladie de basedow.

Un facteur aggravant, le tabagisme a été retrouvé chez l'un des patients La prise en charge est multidisciplinaire. Le traitement de l'ophtalmopathie dysthyroïdienne comporte deux étapes étroitement liées : le traitement de la maladie thyroïdienne et le traitement de l'orbitopathie. Les complications de l'ophtalmopathie dysthyroïdienne doivent être connues et dépistées. Elles peuvent menacer le pronostic visuel, et font partie des arguments qui guident le traitement.

**Mots-clés :** Orbitopathie dysthyroïdienne, exophtalmie, maladie de Basedow, kératite d'exposition



**Abstract N°35**

**Analyse de la papille et du complexe cellulaire ganglionnaire maculaire par tomographie en cohérence optique dans une population camerounaise : étude préliminaire/ Analysis of the papilla and the macular ganglionic cell complex in a cameroonian population using optical coherence tomography : preliminary study.**

Eyoup G.<sup>1</sup>, Epée E.<sup>1</sup>, Dohvoma V.<sup>1</sup>, Ellong A.<sup>1</sup>, Ebana M. C.<sup>1</sup>  
<sup>1</sup>Université de Yaoundé I, Faculté de Médecine et des Sciences Biomédicales, Département d'Ophthalmologie - ORL et Stomatologie.  
 Auteur présentateur principal : Eyoup Sen Gertrude Patricia ; gereyoup@yahoo.fr

**Introduction :** La tomographie par cohérence optique ou OCT (Optical Coherence Tomography) permet de quantifier l'épaisseur de la couche des fibres nerveuses rétiniennes (CFNR), du complexe cellulaire ganglionnaire maculaire (CCGm) et l'analyse morphologique de la papille. Ces structures sont touchées dans divers processus pathologiques tel le glaucome. En l'absence de normes établies de ces mesures chez les camerounais du fait de l'introduction récente de l'OCT en domaine spectral (OCT-SD) au Cameroun, notre but était de déterminer ces normes.

**Patients et méthodes :** Notre étude transversale s'est déroulée dans le service d'ophtalmologie de l'Hôpital Central de Yaoundé de Décembre 2015 à Juin 2016. Les patients d'âge  $\geq 18$  ans étaient inclus et ont bénéficié d'un examen ophtalmologique complet. Les paramètres de la papille et du CCGm étaient mesurés à l'aide d'un OCT Optovue<sup>R</sup>. Les données ont été analysées par le logiciel SPSS 20.0.

**Résultats :** 128 yeux de 64 patients ont été retenus dans notre étude. L'âge moyen était de  $30,53 \pm 8,9$  ans (extrêmes de 18 et 57 ans). La surface moyenne de la papille était de  $2,29 \text{ mm}^2$ , celle de l'anneau neuro-rétinien (ANR) de  $1,74 \text{ mm}^2$ , le rapport C/D vertical moyen était de 0,48. L'épaisseur moyenne de la CFNR était de  $105,9 \mu\text{m}$  et celle du CCGm était de  $99,2 \mu\text{m}$ .

**Conclusion :** Notre étude fournit les valeurs moyennes de la papille et du CCGm déterminées à l'OCT-SD chez des camerounais.

**Mots clés :** Tomographie par cohérence optique, papille, couche des fibres nerveuses rétiniennes, complexe cellulaire ganglionnaire maculaire.

**Abstract N°36**

**The physiological variations of intra ocular pressure in melanoderm subjects / Les variations de la pression intra oculaire chez le mélanoderme**

<sup>1,2</sup>Atipo-Tsiba PW, <sup>3</sup>Messe Ambia Koulimaya RC, <sup>2</sup>Adiba Fene S, <sup>4</sup>Eballe AO, <sup>5</sup>Ebana S, <sup>6</sup>Dohvoma VA, <sup>3</sup>Ba El Hadji

**Introduction :** The intra ocular (IOP) is the only evidence to date the efficacy of anti-glaucoma therapy. It does not have a constant value, it varies periodically both during the day and over periods of several weeks or months. It is essential to determine the timing of instillation of anti glaucoma eye drops in order to obtain the maximum therapeutic effect.

**Objective :** To evaluate the physiological variations of IOP in melanoderm subjects

**Materials and methods :** Cross-sectional study carried out in 10 days at Clinique Médical de Brazzaville. The information on this study was given orally in a church and the sample was done on a voluntary basis. Inclusion criteria were: patients at least 18 years of age, absence of ocular and general disease, no drug intake. Criteria of non-inclusions were: pachymetry  $< 500 \mu$  or  $> 600 \mu$ , papillary excavation  $> 0,6$ , difference of papillary excavation of more than 2 units even when it was  $< 0,6$ . The IOP was taken 3 times at 08 am, 14 pm and 20 pm. The data had been collected on an Excel sheet.

**Results:** Fifty people (corresponding to 100 eyes) were selected. The average age was 47 years (18 years - 70 years). The age group 38-58 years accounted for 74% of cases. The curves of variation of the intra ocular pressure during the day were parallel and superimposable almost at all times.

**Conclusion:** In the absence of glaucoma IOP remains practically constant throughout the day.

**Keywords:** Physiological variations, Intra ocular pressure, Glaucoma treatment

<sup>1</sup>Ophthalmology department – University Hospital of Brazzaville  
<sup>2</sup>Clinique Médicale de Brazzaville ;  
<sup>3</sup>Ophthalmology department – Aristide le Dantec Hospital of Dakar;  
<sup>4</sup>Ophthalmology department – Laquintinie Hospital of Douala ;  
<sup>5</sup>Ophthalmology Unit – HGOPED, Douala ;  
<sup>6</sup>Ophthalmology department – HCYYaounde  
 Corresponding author :  
 Atipo-Tsiba PW,  
 email :  
[atipo.kani@gmail.com](mailto:atipo.kani@gmail.com)

## Abstract N°37 Comparaison des 3 paramètres liés au glaucome entre les albinos et les mélanodermes Camerounais: étude cas témoin /

### *Comparing 3 glaucoma parameters between albinos and melanodermic Cameroonians: a case control study .*

Aboubakar H<sup>1</sup>,  
Dohvoma V<sup>1,2</sup>, Ebana  
Mvogo S<sup>1</sup>, Mvilongo C<sup>2</sup>,  
Ndongo JA<sup>1</sup>, Owono D<sup>1,2</sup>,  
Epee E<sup>1,2</sup>, Ebana Mvogo  
C<sup>1,2</sup>.

1 : Faculté de Médecine  
et des Sciences  
Biomédicales de  
l'Université de Yaoundé  
I.

2 : Hopital Central de  
Yaoundé, service  
d'ophtalmologie.

Correspondances :

[Abstracthassan2002@yahoo.fr](mailto:Abstracthassan2002@yahoo.fr)

**Introduction :** Le but de cette étude est de comparer le rapport C/D vertical, la PIO et la pachymétrie du camerounais albinos au mélanoderme.

**Patients et Méthodes :** Nous avons mené une étude cas témoins qui a inclus 41 sujets albinos (cas) et 41 sujets mélanodermes (témoins). Tous les sujets ont bénéficié d'un examen ophtalmologique comprenant la mesure de l'acuité visuelle, la réfraction objective, la mesure de la pression intraoculaire, la pachymétrie, l'examen biomicroscopique du segment antérieur et l'examen du fond d'œil à l'aide d'une lentille de 90D avec mesure du rapport C/D vertical.

**Résultats :** L'âge moyen était de 24,32 ans ± 12,53. L'albinisme oculocutané de type 2 (OCA2) était prédominant avec 82,9% de cas. La moyenne du rapport C/D vertical était de 0,1±0,08 dans le groupe albinos et de 0,28±0,15 dans le groupe mélanoderme. La différence de ce rapport entre les deux groupes était statistiquement significative (p < 0,001). La PIO moyenne était respectivement de 12,32±1,96 mm Hg et 14,02±2,84 mm Hg chez les cas et les témoins. La différence entre ces moyennes de PIO était statistiquement significative (p = 0,002). La pachymétrie moyenne était respectivement de 521,74±29,00 µm et de 534,05±39,94 µm. La différence était statistiquement significative (p = 0,002).

**Conclusion :** Le rapport C/D vertical et la pression intraoculaire sont plus petits chez les albinos camerounais qui ont aussi une cornée plus fine.

**Mots clés :** Excavation papillaire, albinos, pression intraoculaire, pachymétrie

## Abstract N°38 Connaissances sur le glaucome en milieu urbain et semi-urbain : enquête transversale dans trois villes camerounaises /

### *Knowledge on glaucoma in urban and semi-urban area: a cross-sectional study in three cameroonian cities.*

Ja Ndongo<sup>1</sup> ; Af Nomo<sup>1</sup>;  
A Hassan<sup>1</sup>; G Noa<sup>1</sup> ; C  
Nanfack Ngoune<sup>2</sup> ; O  
Abdouramani<sup>2</sup>; Al Bella<sup>1,2</sup>

1- Faculté de Médecine  
et des Sciences  
Biomédicales/Université  
de Yaoundé I.

2- Ophtalmologiste,  
Hôpital Gynéco-  
obstétrique et  
Pédiatrique de Yaoundé

Correspondances :

email:

[jeanndongo@yahoo.fr](mailto:jeanndongo@yahoo.fr)

**Introduction :** Le glaucome chronique est un problème de santé publique à l'échelle planétaire, il représente la 3e cause de cécité après la cataracte et les vices de réfraction non corrigés, et la première cause de cécité non curable dans le monde. D'après les études AGIS et CIGTS, le risque de progression du glaucome est 50% plus élevé chez le mélanoderme que chez le leucoderme. Au Cameroun, la prévalence de cette affection est estimée à 5,5%, et comme dans la plupart des pays au sud du Sahara trois quart des personnes atteintes ne sont pas diagnostiquées.

**Matériel et méthodes :** Nous avons menée une enquête transversale dans trois villes camerounaises sur les connaissances des populations au sujet de cette affection afin de contribuer à élucider les raisons du sous-diagnostic du glaucome dans notre milieu.

**Résultats :** Seuls 19% des personnes interrogées avaient de bonnes connaissances sur le glaucome. 60% d'entre eux n'en connaissent pas les manifestations, et un tiers des sujets interrogés ignorent que le glaucome peut être héréditaire.

**Conclusion :** Il est important d'insister sur le caractère asymptomatique du glaucome et la nécessité d'un dépistage systématique de cette maladie cécitante.

**Mots-clés :** Glaucome – Connaissances- Enquête- Cameroun

**Abstract N°39** **Prise en charge d'un lymphome orbitaire à l'Hôpital Général de Douala***Treatment of orbital lymphoma at the General Hospital of Douala*

Motah Mathieu,  
Essomba Biwole,  
Ongbwa Eballe, Fouda  
Bekolo Fabien, Farikou  
Ibrahima, Ananga Noa,  
Ebana Mvogo Côte:

Faculté de Médecine et  
des sciences  
Pharmaceutiques,  
Université Douala.  
Faculté de Médecine et  
des Sciences  
Biomédicales, Université  
de Yaoundé.  
Laboratoire  
d'Anatomopathologie,  
HG de Douala  
Correspondance : Dr  
Motah . email :  
motmath@hotmail.com

**Introduction** : Les auteurs décrivent un cas clinique de lymphome orbitaire dans le but de préciser ses aspects diagnostiques thérapeutiques et pronostiques.

Observation Une dame de 41 ans est venue en consultation d'ophtalmologie à l'Hôpital Général de Douala au mois de février 2011 pour une exophtalmie unilatérale gauche associée à un larmolement sans baisse de l'acuité visuelle. L'Examen clinique a objectivé une masse indolore dans l'angle supéro-latéral gauche avec une diplopie et une acuité visuelle de loin observé à 10/1 aux deux yeux. Le scanner orbitaire confirmait la présence d'une masse intra orbitaire extra conique gauche. Une exérèse tumorale effectuée et un examen histologique de la pièce ont permis de diagnostiquer un adénolymphome de la glande lacrymale lacrymale principale. La patiente a bénéficié d'une prise en charge en charge multidisciplinaire avec radiothérapie adjuvante d'une dose totale de 60 Gy fractionnée en 2 Gy sur trente séances. L'évolution a été marqué par une alopecie post radiques et une Abstractence de récidence tumorale 4 mois après la chirurgie

**Conclusion**: Le diagnostic d'un lymphome orbitaire doit être évoqué devant une masse orbitaire uni ou bilatérale sur un terrain exempt d'hyperthyroïdie.

**Mots clés**: Lymphome; orbite; Cameroun

**Abstract N°40**

**Les fibres à myéline rétiniennes.  
Revue de la littérature à propos d'un cas**

Kuntz Mbassi Ndocko<sup>1</sup>,  
Christelle Yonga<sup>1</sup>,  
Mpassa Biholong<sup>1</sup>;  
André Ongbwa Eballe  
<sup>1,2</sup>.

<sup>1</sup>: Service  
d'ophtalmologie Hopital  
Laquintinie de Douala  
<sup>2</sup>: Faculté de Médecine  
et des Sciences  
Pharmaceutiques,  
Université de Douala

Les fibres à myélines de la rétine sont une affection congénitale rare dont l'incidence varie de 0,5 à 0,98 %. À partir d'une observation et des données de la littérature nous précisons les particularités cliniques et diagnostiques des fibres à myéline rétiniennes. Patiente de sexe féminin âgée de 17 ans venue en consultation pour baisse de l'acuité visuelle unilatérale non améliorable après réfraction. L'examen du fond œil fait retenir le diagnostic de fibres à myéline rétiniennes devant un aspect de placard blanchâtre à bord festonné siègeant autour de la papille et masquant la macula et les vaisseaux situés au niveau de la couche des fibres optiques. Cette anomalie congénitale des fibres rétiniennes est le plus souvent asymptomatique mais peut cependant poser un problème fonctionnel en fonction de la localisation et d'une éventuelle association à d'autres atteintes oculaires.

**Mots clés** : Fibres à myéline, rétine, Douala, Cameroun.

**Abstract N°41**

**. La pathologie de l'interface vitréo-rétinienne diagnostiquée à l'OCT-SD à l'HIARA de Yaoundé. /The pathology of the vitreoretinal interface diagnosed at OCT-SD at the HIARA of Yaounde**

Nomo AF<sup>1</sup>, Koki G<sup>1,2</sup>,  
Epée E<sup>1</sup>, Biangoup P<sup>1</sup>,  
Aboubakar Hassan<sup>1</sup>,  
Bella A L<sup>1</sup>,EbanaMvogo  
C<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Faculté de Médecine et  
des Sciences  
Biomédicales de  
Yaoundé (Cameroun)  
<sup>2</sup>Hôpital d'Instruction,

**Introduction** : l'OCT est une modalité d'imagerie qui a révolutionné la visualisation de l'interface vitréo- rétinienne. Le but de ce travail est de déterminer la pathologie de l'interface vitréo-rétinienne (IVR) à la Tomographie par Cohérence Optique du domaine spectral (OCT – SD) dans le service d'ophtalmologie de l'Hôpital d'Instruction, d'Application et de Référence des Armées de Yaoundé (HIARAY) .

**Méthodologie**: Etude transversale et descriptive réalisée au service spécialisé de rétinologie de l'HIARAY pendant 7 mois. Nous avons colligé tout patient du service ou référé venu réaliser un OCT-SD en coupe du segment postérieur. Nous avons analysé l'âge, le sexe, l'indication et le diagnostic à l'OCT - SD.

**Résultats**: Au total, 690 yeux de 345 patients ont bénéficié de l'OCT - SD en coupe du segment

d'Application et de  
Référence des Armées  
de Yaoundé (HIARAY)  
(Cameroun)  
Auteur correspondant :  
[arlynm2012@gmail.com](mailto:arlynm2012@gmail.com)  
tel : 675 12 27 80

postérieur et 86 yeux de 54 patients présentaient une pathologie de l'IVR, soit une prévalence de 12,46%. L'âge moyen était de 56,5 ans  $\pm$  14,31. Dans 46 yeux (53,48%), il s'agissait d'une membrane épimaculaire, dans 20 yeux (23,25%) on notait un décollement postérieur du vitré (partiel et total) et 7 yeux (8,13%) un trou maculaire. Le syndrome de traction vitréo-maculaire était rare (4,65%). Une pathologie sous jacente compliquait le diagnostic chez 44 patients (81,48%).

**Conclusion :** Les patients de notre série étaient des personnes âgées. La membrane épimaculaire était la plus fréquente. Une pathologie sous jacente était généralement associée.

**Mots clés :** Tomographie par cohérence optique, pathologies de l'interface vitréo-rétiniennes

## Abstract N°42

### Néo vaisseaux du myope fort traité par des injections intra vitréennes de bévacizumab : à propos de deux cas

*Choroidal neovascularisation due to high myopia treated by bevacizumab intravitreal injections: a report of two cases.*

Malla EG<sup>1</sup>, Koki G<sup>1,2</sup>,  
Teperesna P<sup>2</sup>, Nga  
Ntouni N<sup>2</sup>, Aboubakar<sup>1</sup>  
H, Biangoup P<sup>2</sup>, Epée  
E<sup>1</sup>, Ombwa EA<sup>3</sup>, Bella  
AL<sup>1</sup>, Eban MC<sup>1</sup>.

Une des complications de la myopie forte est une néo vascularisation choroïdienne. Les anti vascular endothélium growth factors (VEGF) sont utiles dans la prise en charge de ces complications rétinienne cécitantes. Nous proposons sur deux cas cliniques d'évaluer la fonction visuelle après des injections d'antiVEGF. **Observations:** deux patientes présentant une myopie forte et naïves de traitement : la première référée en rétinologie pour une baisse d'acuité visuelle brutale avec une myopie astigmat. Son acuité visuelle de loin non corrigée était de 1/20e à l'œil droit et de 1/10e à l'œil gauche. La deuxième avait pour motif de consultation des myodésopsies et une amputation du champ visuel de son œil gauche; son acuité visuelle de loin non corrigée était de 1/10e à l'œil droit et de VBLM à l'œil gauche. L'examen clinique et l'angiographie rétinienne à la fluorescéine 10% faisaient évoquer des néo vaisseaux choroïdiens du myope fort confirmé à la tomographie par cohérence optique. Les deux patientes ont par la suite bénéficié d'une prise en charge inductive de trois injections de bévacizumab. L'évolution était marquée par une amélioration de l'acuité visuelle avec un gain moyen de trois et deux lignes respectivement pour la première et la deuxième patiente.

**Conclusion:** Devant toute baisse d'acuité visuelle chez un myope fort il faudrait également penser à une néo vascularisation choroïdienne en dehors des complications à type de décollement de rétine connues. Le traitement par des anti-VEGF aujourd'hui disponible dans notre milieu améliore le pronostic fonctionnel et anatomique de ces malades.

**Mots clés :** myopie forte, néo vaisseaux choroïdiens, anti VEGF.

## Abstract N°43

### Management of unilateral aphakia at the University Teaching Hospital of Yaounde

Kagmeni Giles<sup>1\*</sup>, Noche  
Christelle<sup>2</sup>, Epee  
Emilienne<sup>1</sup>

**Purpose:** To assess the outcome of different methods of correction of unilateral aphakia correction at the University Teaching Hospital of Yaounde.

**Methods:** In this retrospective, non-comparative, consecutive case series study, we reviewed the records of patients who underwent an operation for unilateral aphakia correction between January 2009 and December 2016 in the University Teaching Hospital Yaounde.

**Results:** 35 patients were included in the study; 20 were male (57.1%) and 15 were female (42.9%). The mean age was 55.38  $\pm$  17.67 years (range 9–75 years). IOL type included: 21 (60%), Angular support AC foldable lens, 14 Iris claw lens (40%). The mean logMAR visual acuity was 1.26  $\pm$  0.46 pre-operatively and 0.78  $\pm$  0.57 post-operatively (P = 0.003).

**Conclusion:** The results indicate that injection of an angular support foldable lens in the anterior chamber and iris claw are useful techniques for the correction of aphakia in eyes without capsular support

1CHU Yaounde, 2CHU  
Bangante, 3HCY  
Yaounde

\*Corresponding author :  
Kagmeni Giles



**Abstract N°44****Le carcinome épidermoïde de la conjonctive et le VIH/SIDA /  
*Squamous cell carcinoma of the conjunctiva and HIV/AIDS***

<sup>1,2</sup>André Ombwa Eballé,  
<sup>3</sup>Pepin-Williams Atipo-Tsiba, <sup>2</sup>Paul Adrien Atangana, <sup>1</sup>Eric Mbassi Ndocko, <sup>4</sup>Jean Audrey Ndongo

Le carcinome épidermoïde de la conjonctive (CEC) est une tumeur maligne rare. Elle est généralement rencontrée chez le sujet leucoderme dont l'exposition aux ultraviolets et l'âge sont dans ce cas les principaux facteurs de risque. Il se rencontre également au cours du VIH/SIDA comme affection opportuniste. En Afrique Subsaharienne des années 1980 à aujourd'hui, sa prévalence suit la courbe d'évolution de celle de l'infection par le VIH. Le CEC peut être inaugurale de la maladie SIDA ; ou apparaître chez les patients sous anti rétroviraux définissant dans ce cas un échec thérapeutique. Nous rapportons deux cas de carcinome épidermoïde de la conjonctive chez des adultes jeunes, séropositifs au VIH1, vus à l'hôpital Laquintini de Douala au Cameroun en 2016.

<sup>1</sup> Hôpital Laquintinie of Douala-Cameroun

<sup>2</sup> FMSB/ Douala -

<sup>3</sup> Faculty of Medical Sciences of the University Marien Ngouabi of Brazzaville -

<sup>4</sup> FMSB/UYI Yaounde

Correspondance: DR

Ndongo JA. E-mail: .

[jeanndongo@yahoo.fr](mailto:jeanndongo@yahoo.fr)

**Mots clés :** Carcinome, Epidermoïde, Conjonctive, VIH/SIDA, Douala, Cameroun

**Abstract N°45****Adenocarcinome de la glande lacrymale chez un sujet immuno  
déprimé au VIH**

S Yaya, E Mbassi, C Yonga, Mpressa Biholong, A Ombwa Eballé

L'immunodépression au VIH est connue être un facteur de risque de survenue de tumeurs malignes. Il est rapporté par ailleurs que cette éventualité constitue un échec thérapeutique dans le cas où le patient est sous traitement anti rétro viral. Tel est le cas d'un homme de 44 ans opéré d'un adenocarcinome de la glande lacrymale sur un terrain d'immunodépression virale en 2016 à l'hôpital Laquintinie de Douala. Référé ensuite dans un hôpital tertiaire de Douala pour radiothérapie et chimiothérapie. Traitements adjuvants non réalisés et une nouvelle chirurgie orbitaire par voie neurochirurgicale est effectuée pour des raisons inconnues. La récurrence tumorale orbitaire le ramène à l'hôpital Laquintinie de Douala pour prise en charge. Que faire au plan collégial ? Que dire au patient ? Quelle prise en charge ?

**Mots clés :** HIV, adenocarcinome, orbitotomie, collégialité

**Abstract N°47****Evaluation de la prise en charge du diabète et de la rétinopathie  
diabétique au Cameroun: résultats de l'enquête TADDS*****Assessment of the management of diabetes and diabetic retinopathy in  
Cameroon : TADDS survey results***

Bella AL<sup>1,2</sup>, koki G<sup>1,3</sup>,  
Djouma Nembot F<sup>4</sup>,  
Nomo A<sup>1</sup>, Noa G<sup>1</sup>,  
Ndongo JA<sup>1</sup>,  
Aboubakar H<sup>1</sup>

**Introduction :** Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) serait la septième cause de décès dans le monde et affectera environ 366 millions de personnes en 2030. La rétinopathie diabétique est l'une des complications grave du diabète. Elle représente la première cause de cécité chez les moins de 50 ans dans les pays industrialisés, sa prévalence est estimée au Cameroun à 37,5% parmi les patients diabétiques. La prévention de la cécité irréversible due à la maladie diabétique nécessite une bonne coopération entre les intervenants du système prenant respectivement en charge le diabète et la rétinopathie diabétique. Le Programme national de lutte contre la cécité a initié une enquête dans le but d'évaluer les modalités de prise en charge du diabète et de la rétinopathie diabétique au Cameroun.

(1): FMSB, Université de Yaoundé I

(2): PNLCC- Ministère de la Santé Publique

(3): HMY Yaoundé

Auteur correspondant :

Pr Bella Assumpta –

[ngonbidjoe@yahoo.fr](mailto:ngonbidjoe@yahoo.fr)

**Méthode :** Etude qualitative menée de Février à Octobre 2016. Elle a consisté à interviewer les parties prenantes à tous les niveaux à partir d'une liste de sélection.

**Résultats :** Parmi les 48 personnes sélectionnées 45 ont accepté de participer à l'enquête. Quatre participants (8,9%) étaient des responsables de l'administration centrale, 2 (4,4%) des partenaires, 6 (13,3%) des diabétiques et 34 (71,1%) des personnels de santé impliqués pour la plupart dans la prise en charge du diabète et/ou des pathologies oculaires. Il ressort de cette enquête que le diabète est considéré comme une priorité politique au Cameroun. Il existe un plan national intégré dans le document des Maladies Chroniques Non Transmissibles, mais aucun programme n'est mis en œuvre et aucune directive clinique nationale recommandée par le Ministère de la Santé n'est disponible. Certaines formations sanitaires offrent des soins centrés sur les patients par le biais d'une collaboration entre les services en charge du diabète et ceux en charge de la rétinopathie diabétique. Les technologies modernes d'examen de suivi du diabétique sont disponibles uniquement dans les grands hôpitaux et les cliniques privées et les soins inhérents à la maladie diabétique sont à la charge du patient et de sa famille.

**Conclusion :** La volonté politique de prendre en charge le diabète et la rétinopathie diabétique est reconnue par les acteurs et les bénéficiaires mais elle est non effective sur le terrain. Une stratégie claire mériterait d'être mise en place.

**Mots clés :** Diabète, Rétinopathie diabétique, TADDS