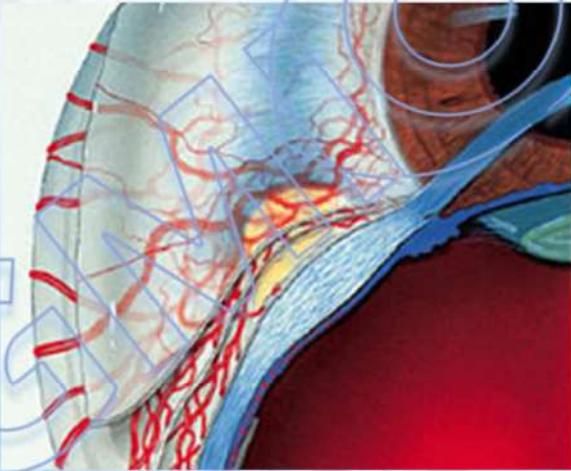


# Diagnostic positif et différentiel des sclérites

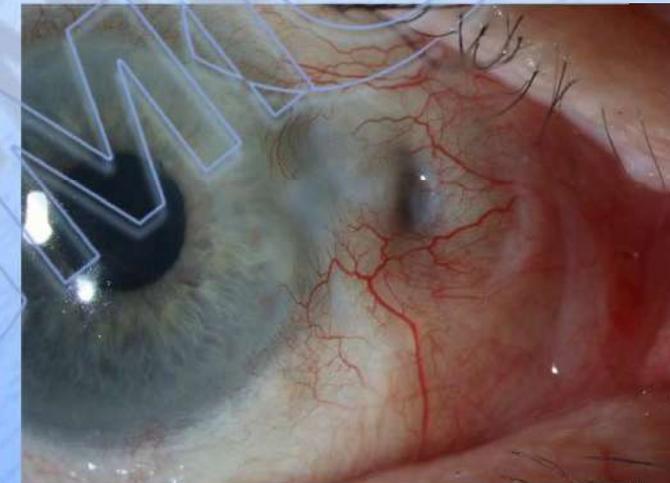
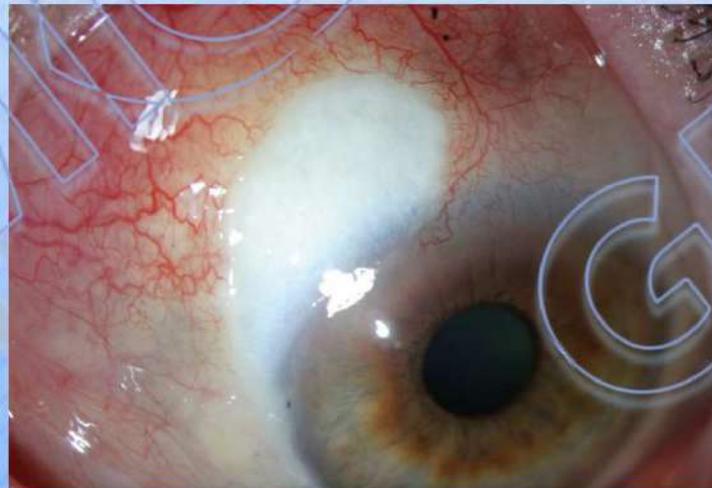
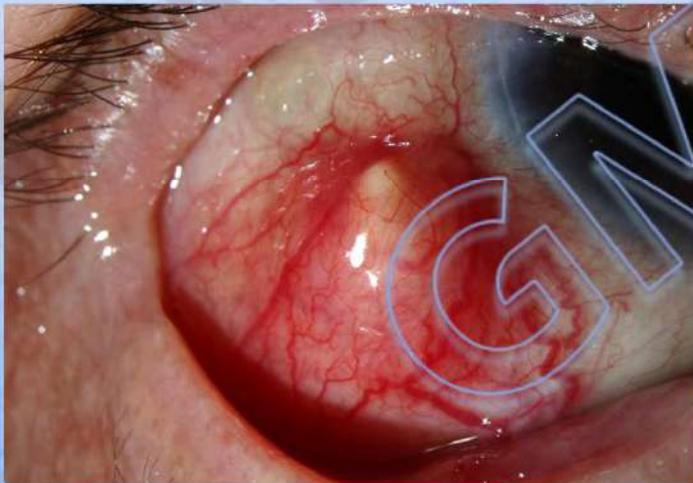
25 novembre 2022, Congrès C3

Julie Gueudry, N Girszyn, M Leclercq, Marc Muraine  
Hôpital Charles Nicolle, Rouen

# Sclérites

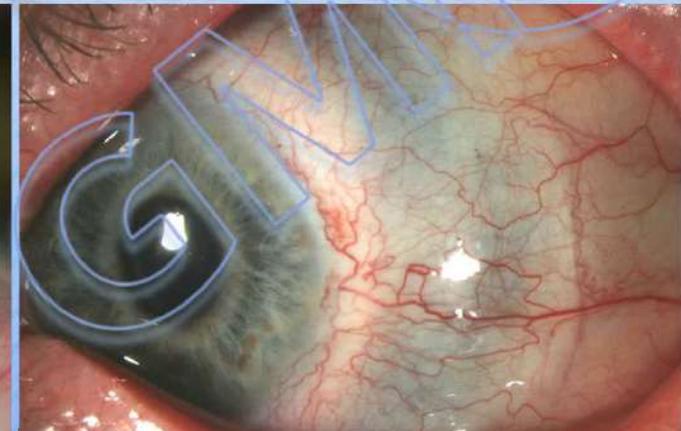
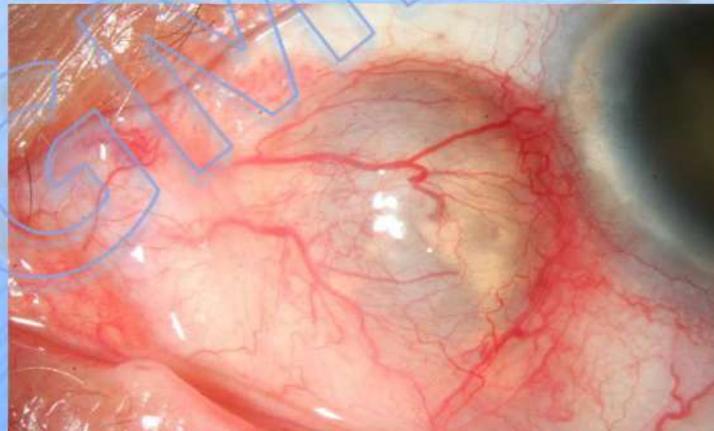
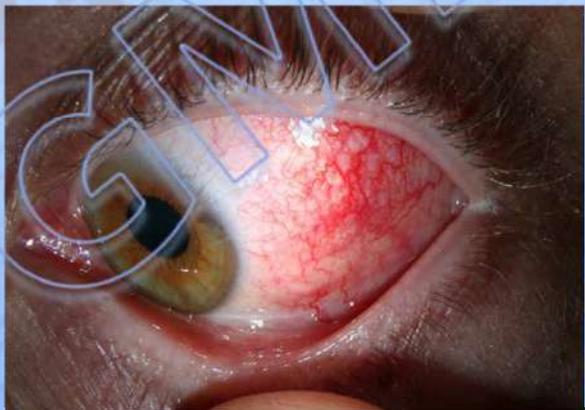
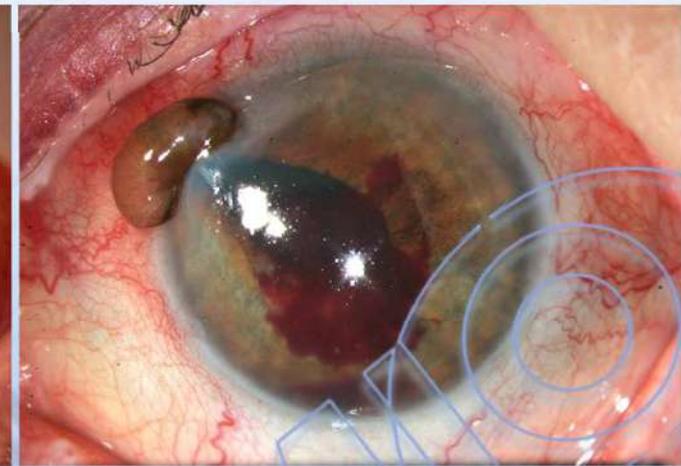
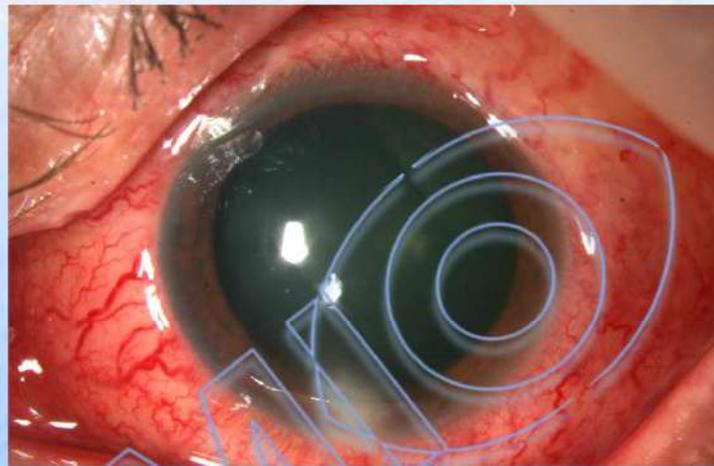
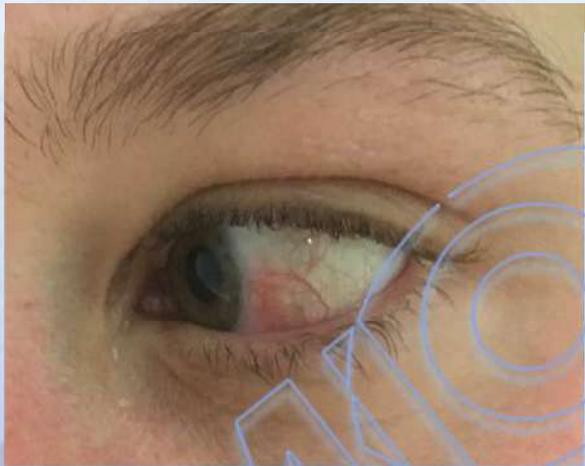


- Rouge sombre presque violet
- Douleur ++
- Épisclérite sus jacente
- Complications oculaires +++
- 30 à 50% pathologie systémique associée (vascularite, infection)

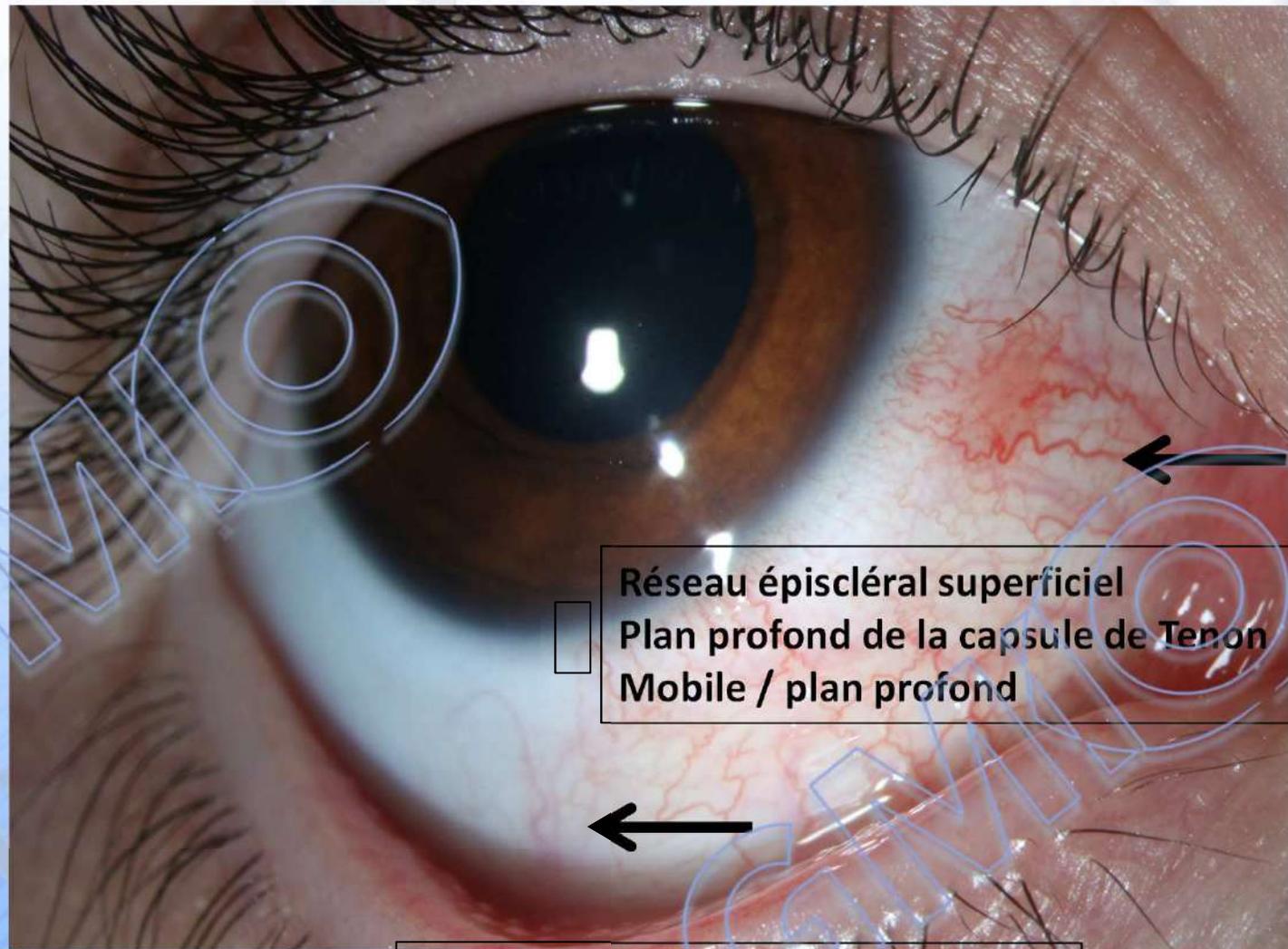
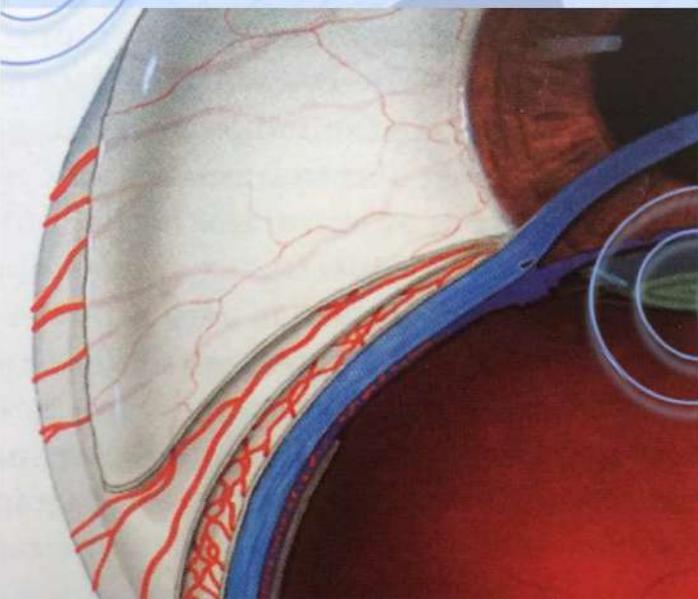


# Episclérite/Sclérite

Pronostic, pathologies associées et traitement

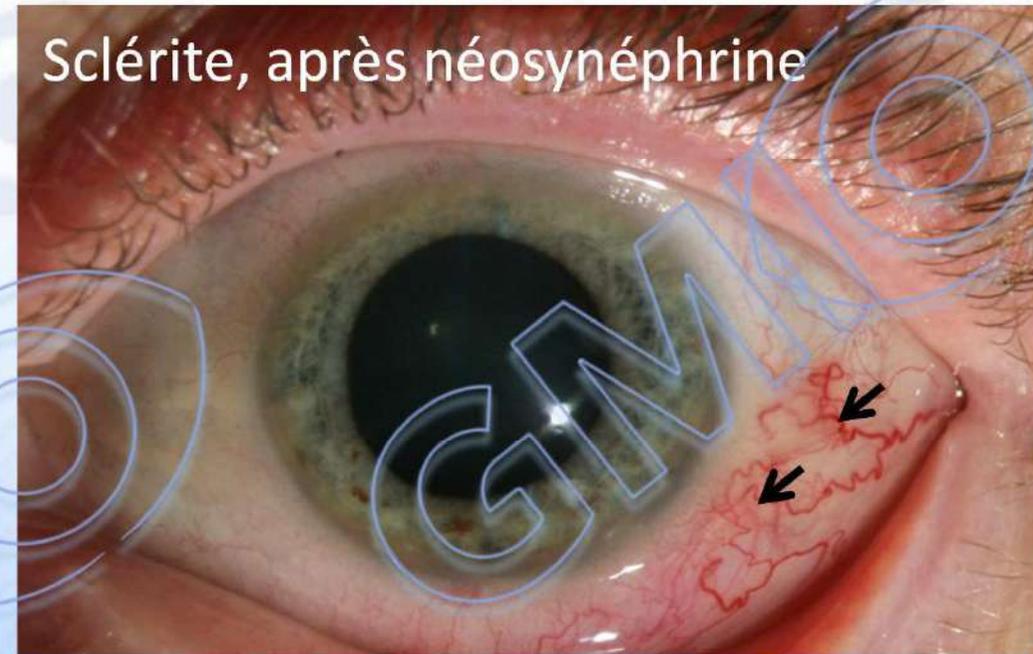
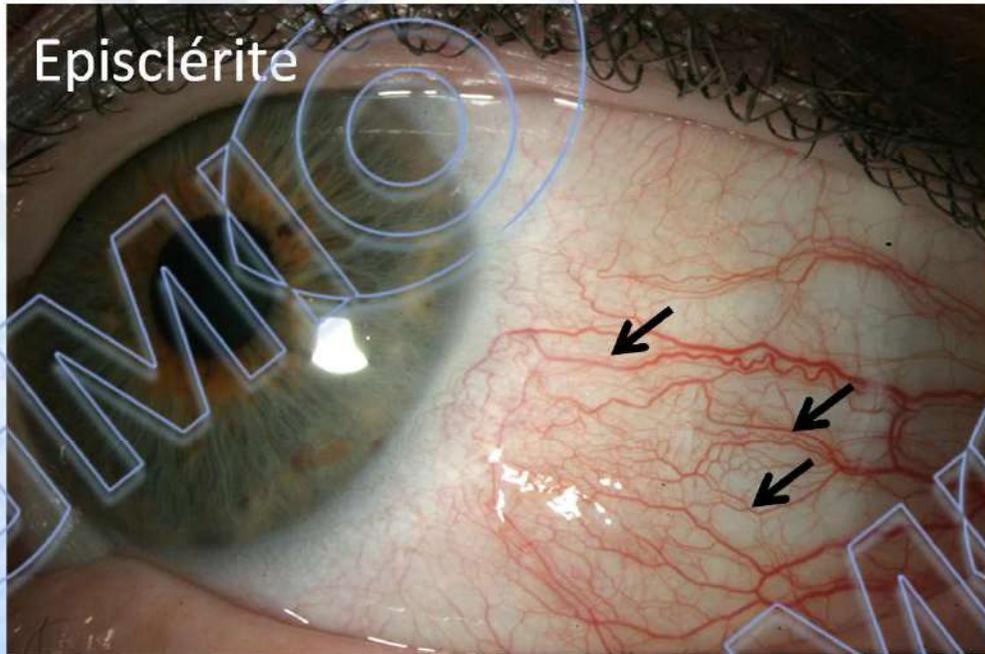


- **Episclère: 2 couches**
  - Pariétale externe
    - Plexus superficiel
    - Vaisseaux droits et orientés radialement
  - Couche viscérale profonde
    - Plexus profond
    - Vaisseaux anastomotiques entrelacés
- Sclère relativement avasculaire



Réseau épiscléral superficiel  
 Plan profond de la capsule de Tenon  
 Mobile / plan profond

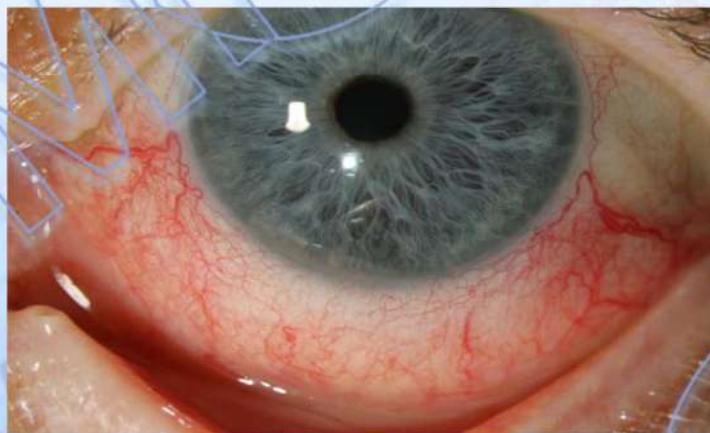
Réseau conjonctival  
 Mobile par rapport au plan profond



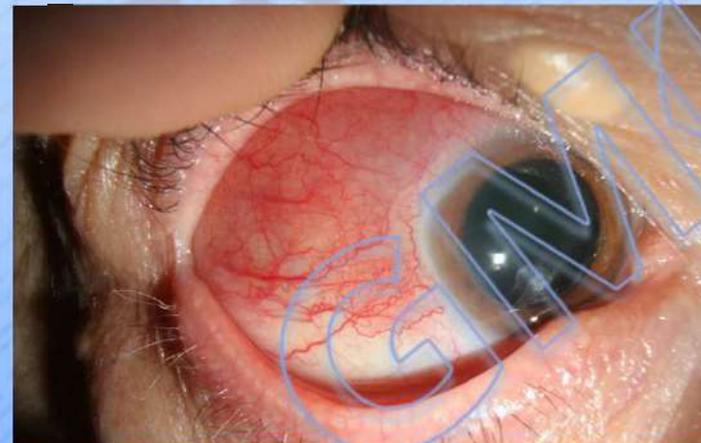
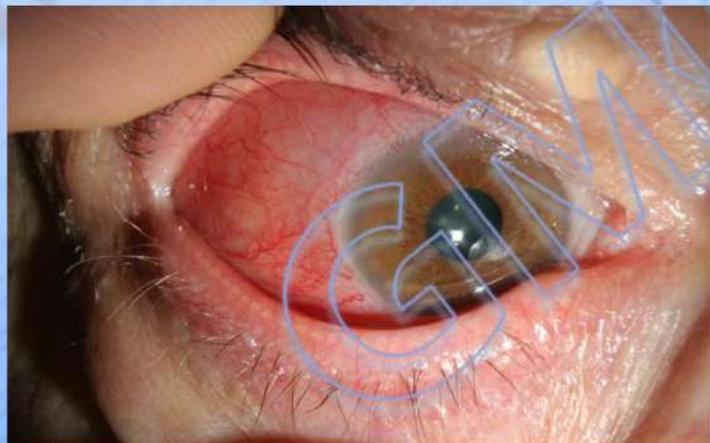
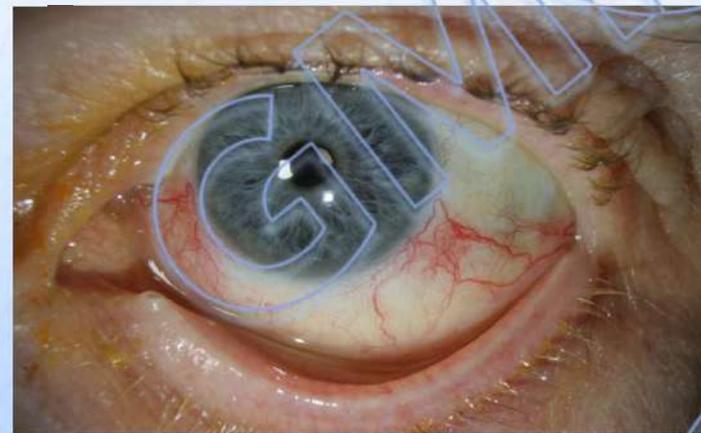
- **Episclérite simple**
  - Engorgement des vaisseaux épiscléreaux superficiels orientés radialement
  - Mobile par rapport au plan profond
- **Sclérite**
  - Vaisseaux épiscléreaux profonds irréguliers dilatés
  - Immobile par rapport aux plans profonds

# Episclérites/Sclérites

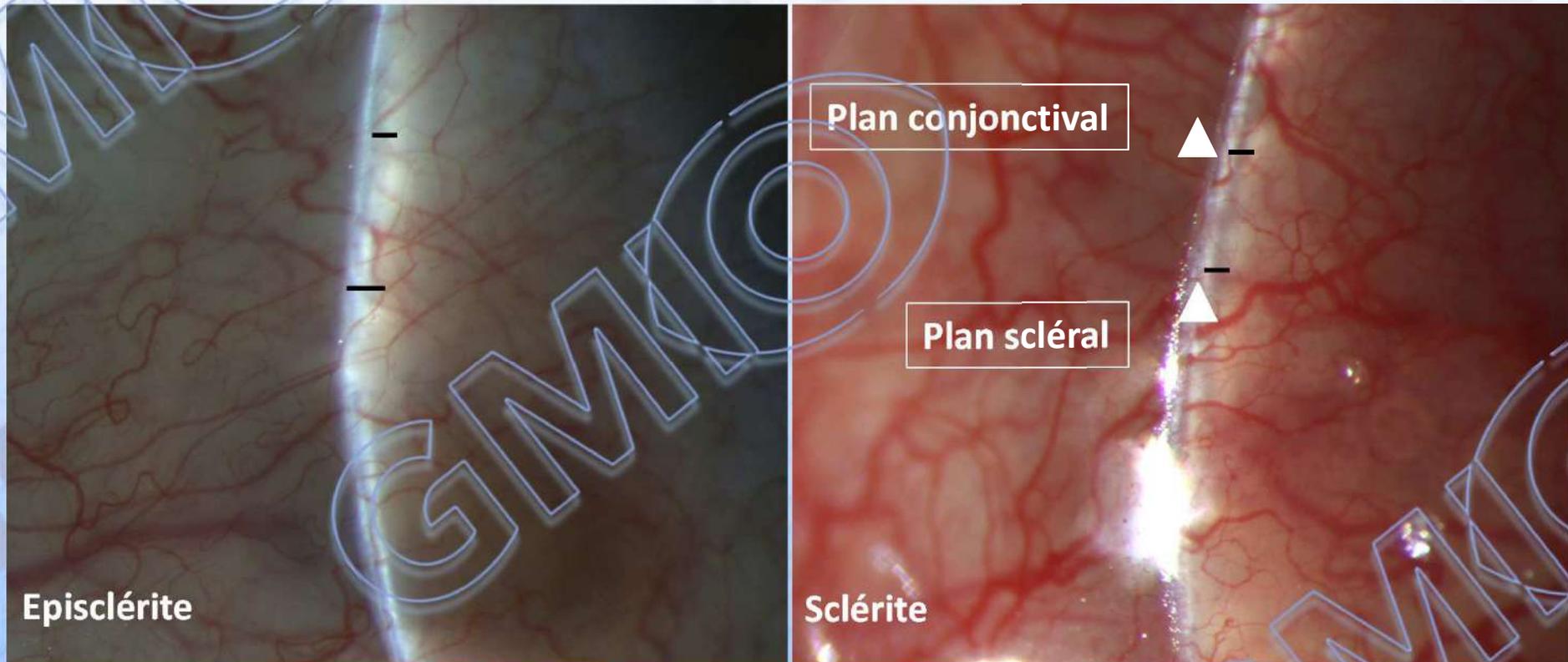
Avant néosynéphrine 10%



Après néosynéphrine 10%



# Episclérites/Sclérites



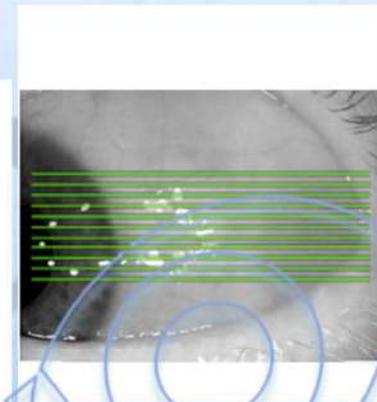
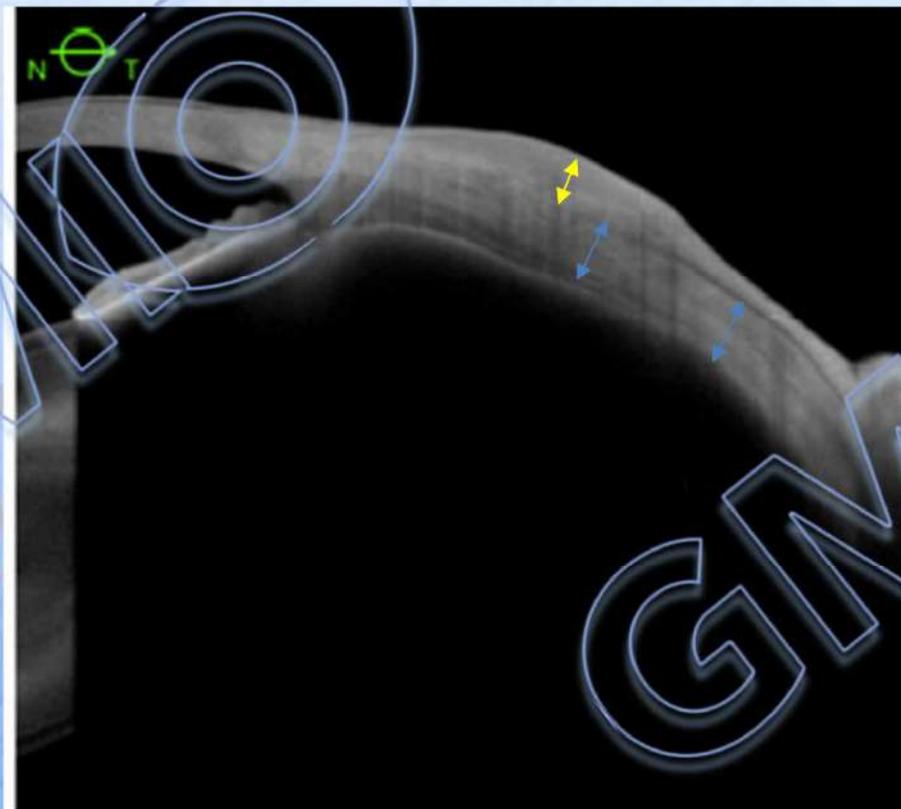
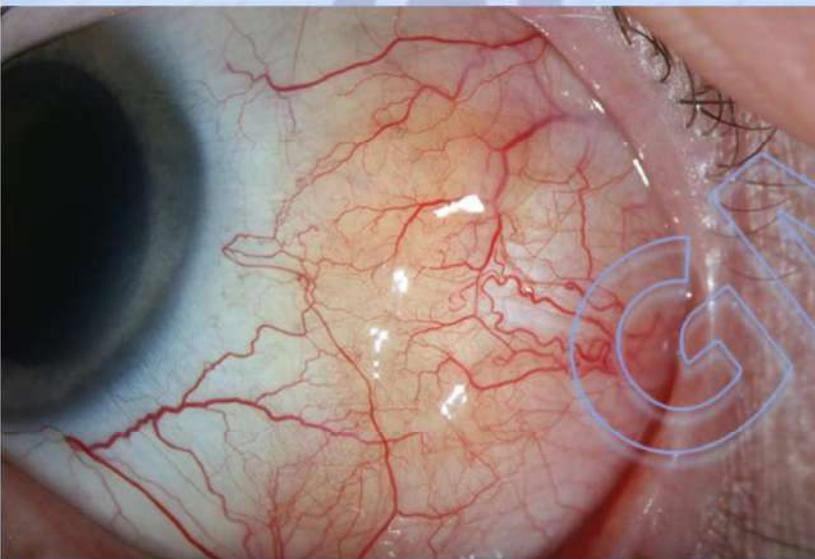
- **Ligne de profil.** Fente fine oblique à 45°.
  - **Episclérite.** Augmentation de l'espace entre les lignes antérieure et postérieure
  - **Sclérite.** Les 2 lignes restent parallèles

# OCT de segment antérieur

Rougeur unilatérale 2 ans

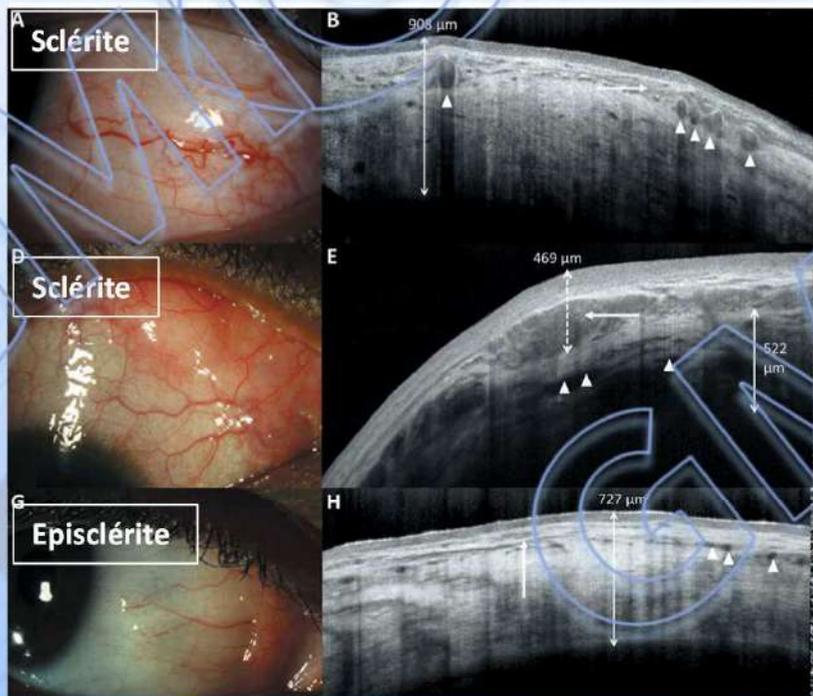
Rosacée oculaire: azythromycine, larmes artificielles, hygiène des paupières

Dysfonctionnement meibomien

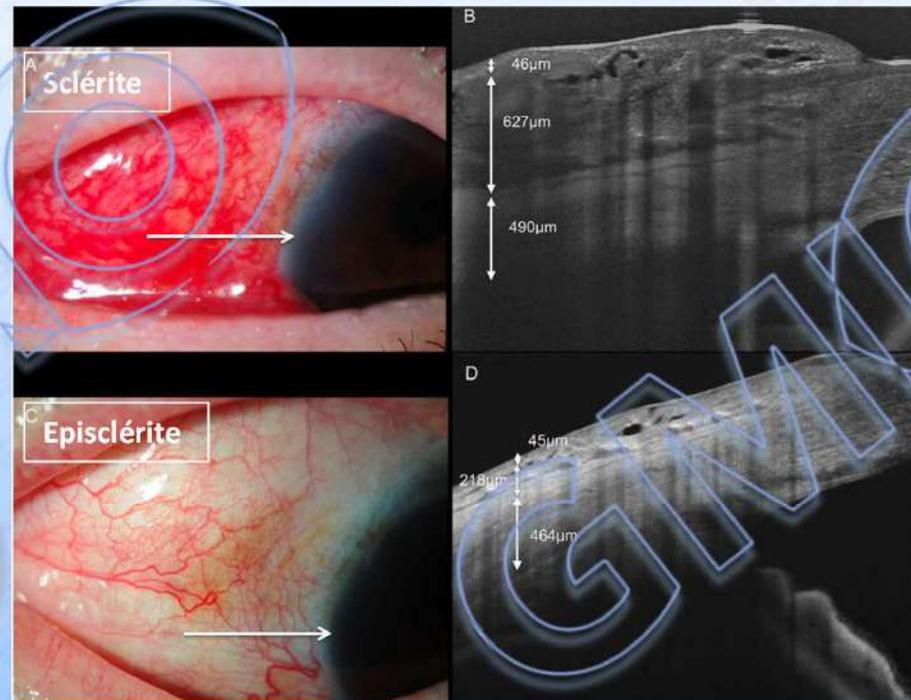


# OCT de segment antérieur

SD OCT



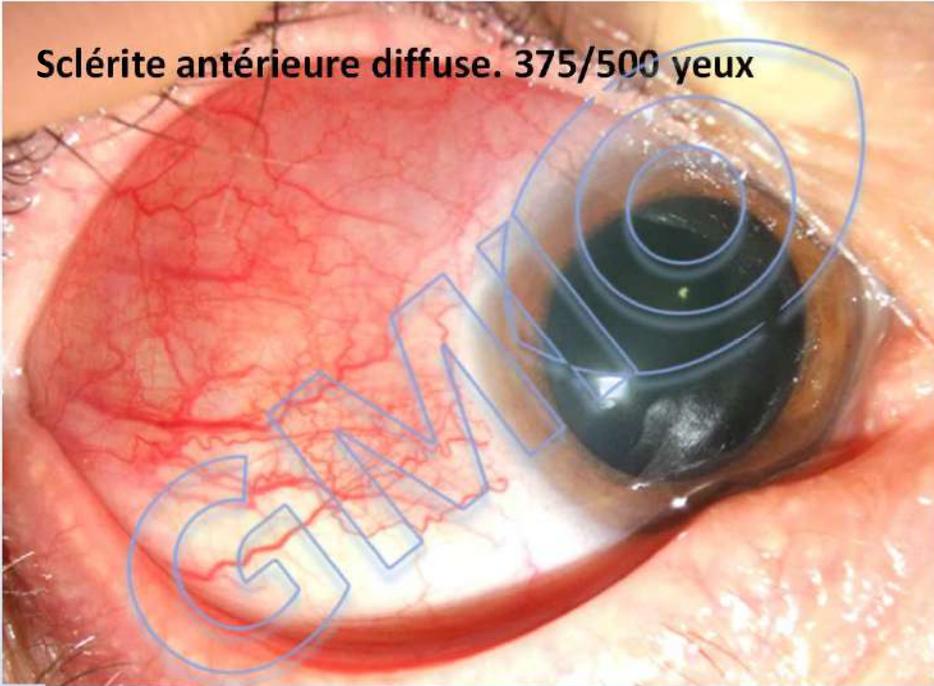
Swept-source OCT



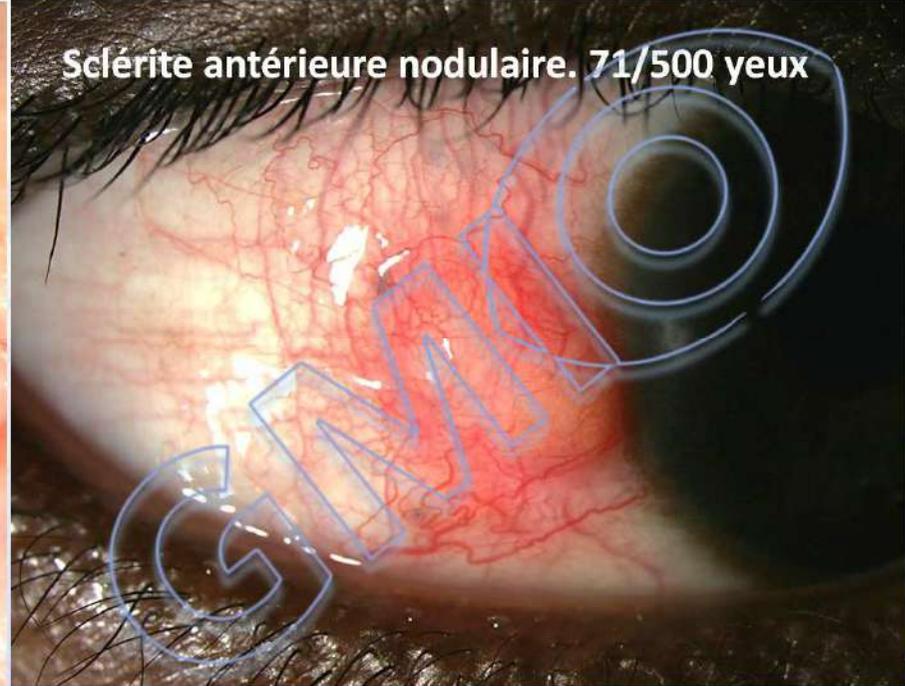
Hau SC, Devarajan K, Ang M. Anterior Segment Optical Coherence Tomography Angiography and Optical Coherence Tomography in the Evaluation of Episcleritis and Scleritis. *Ocul Immunol Inflamm*. 2021

Kuroda Y, Uji A, Morooka S, Nishijima K, Yoshimura N. Morphological features in anterior scleral inflammation using swept-source optical coherence tomography with multiple B-scan averaging. *Br J Ophthalmol*. 2017

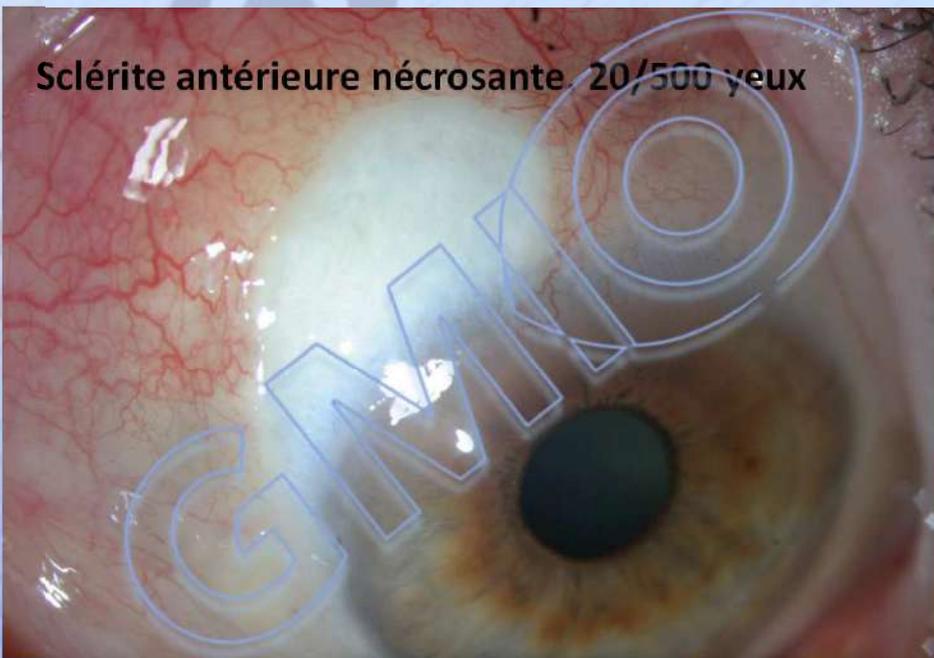
**Sclérite antérieure diffuse. 375/500 yeux**



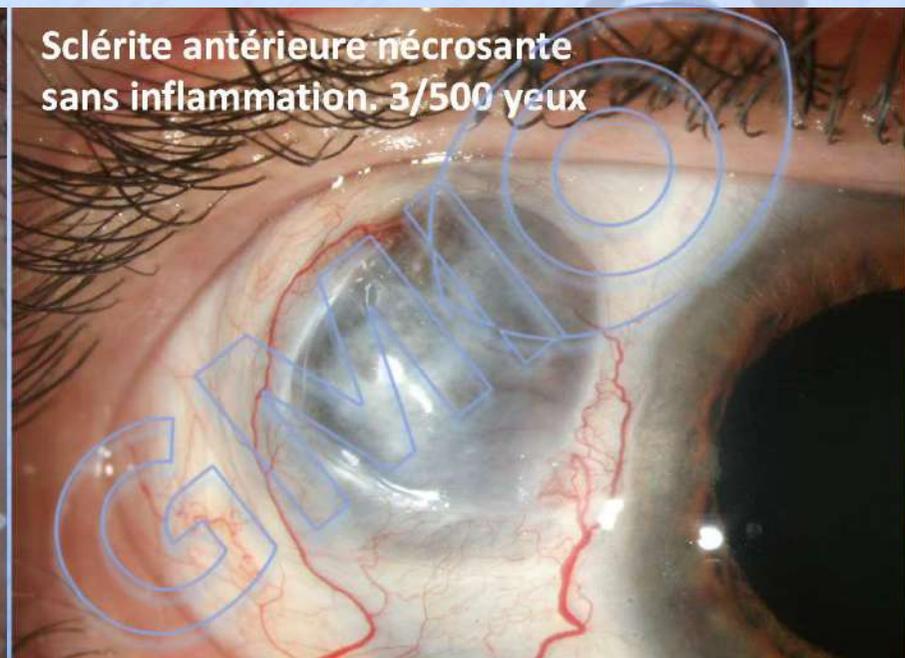
**Sclérite antérieure nodulaire. 71/500 yeux**



**Sclérite antérieure nécrosante. 20/500 yeux**



**Sclérite antérieure nécrosante sans inflammation. 3/500 yeux**



# Étérite postérieure. 31/500

de rougeur mais la douleur.

ographie en mode B: signe du T

ollement séreux rétinien, pli rétinien, congestion veineuse et un œdème  
laire

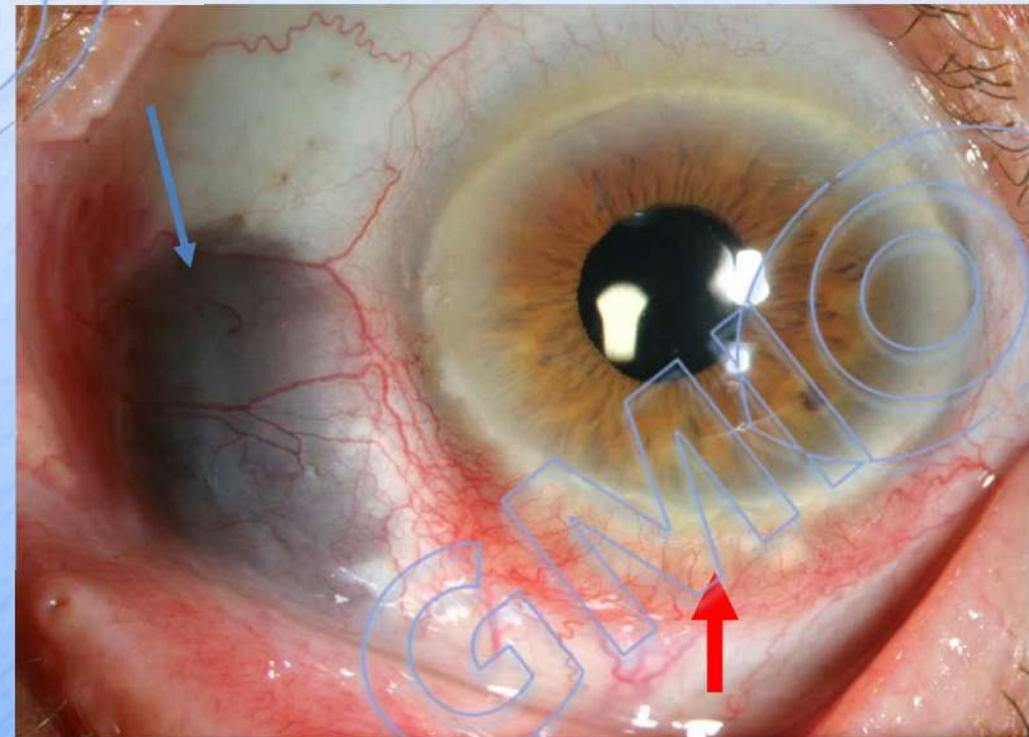


# Complications. Sclérites

- Potentiellement grave, 45% des patients
- Scléromalacie, perforation sclérale, Ulcère cornéen marginal

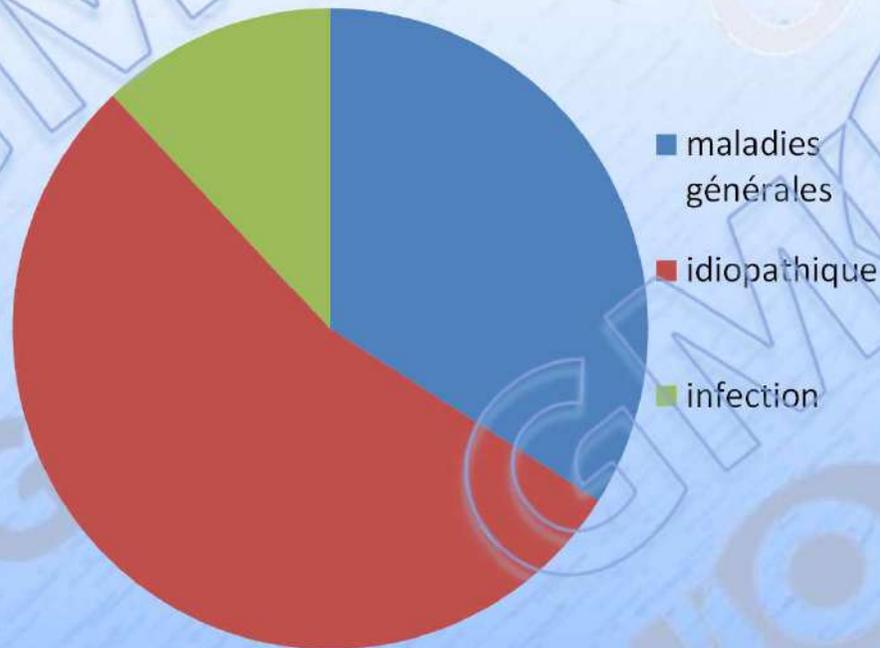
Table 1. Statistical Associations between Scleritis and Episcleritis and Other Factors

	Scleritis (n = 500)	Episcleritis (n = 85)	P Value*
Mean age (yrs)	53.7	47.4	<0.0001
Range	12-96	10-80	
Sex (%)			
Male	145 (29.0)	31 (36.5)	NS <sup>†</sup>
Female	355 (71.0)	54 (63.5)	
Bilaterality (%)	206 (41.2)	34 (40.0)	NS <sup>†</sup>
Ocular complications (%) <sup>‡</sup>	225 (45.0)	16 (19.0)	<0.0001
Decrease in vision (%) <sup>§</sup>	79 (15.8)	2 (2.3)	<0.0001
Anterior uveitis (%)	132 (26.4)	14 (16.5)	<0.05
Peripheral ulcerative keratitis (%)	37 (7.4)	0	<0.01
Ocular hypertension (%)	71 (14.2)	3 (3.5)	<0.006
Associated disease (%)	179 (35.8)	23 (27.1)	NS <sup>†</sup>



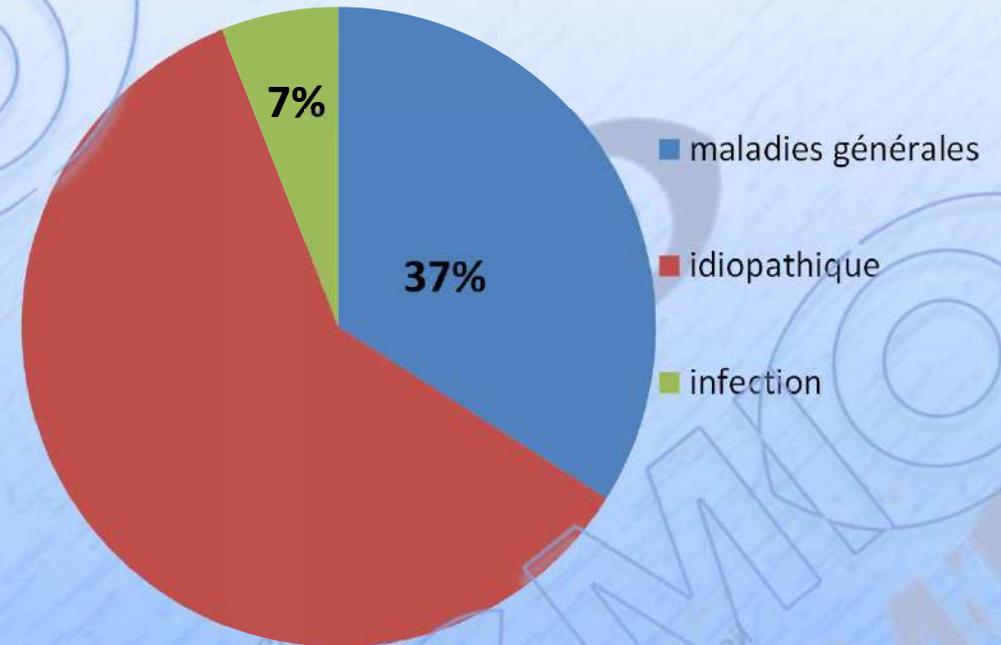
# Etiologies

Etiologies des sclérites (n=207)



*Watson PG BJO 1976*

Etiologies des sclérites (n=243)



*Akpek, Ophthalmology 2004*

# Etiologies infectieuses des sclérites

phthalmol. 2021 Nov 19;bjophthalmol-2021-319799.  
bjophthalmol-2021-319799. Online ahead of print.

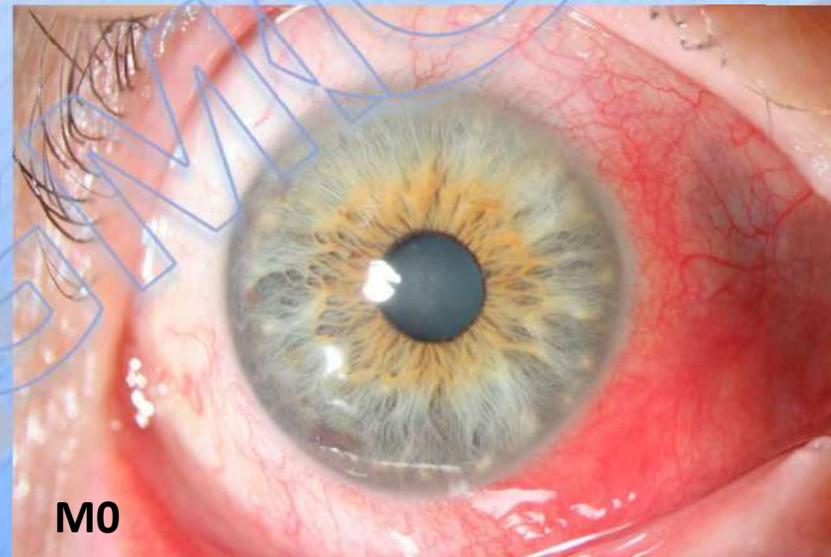
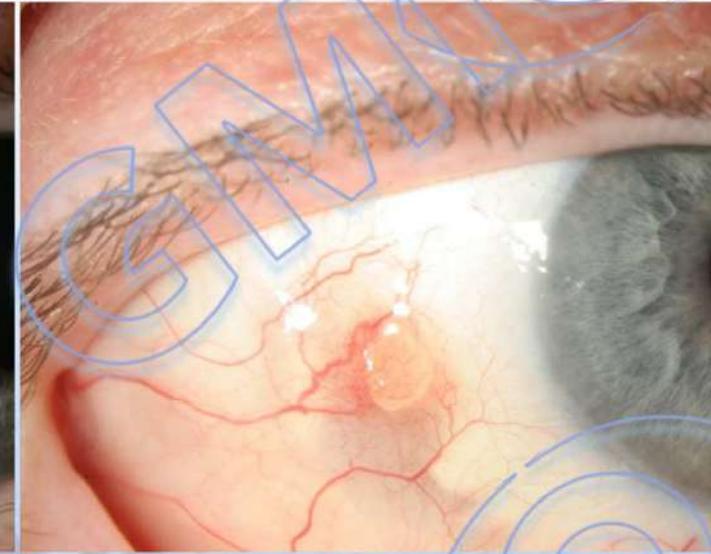
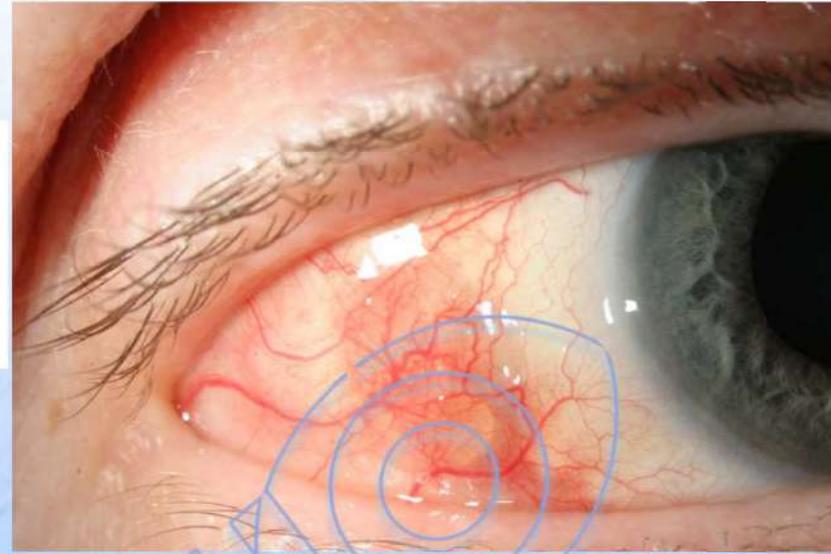
## Med tuberculosis-related scleritis

de La Maza <sup>1</sup>, Ines Hernanz <sup>2</sup>, Aina Moll-Udina <sup>3</sup>, Marina Mesquida <sup>4</sup>,  
<sup>1</sup>, Jose Antonio Martinez <sup>5</sup>, Gerard Espinosa <sup>6</sup>, Víctor Llorenç <sup>3</sup>

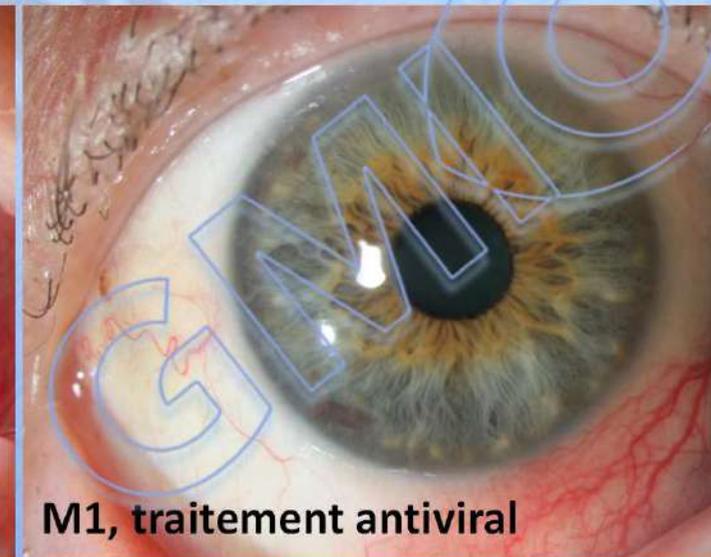
study > Ophthalmology. 2012 Jul;119(7):1460-4.  
ophtha.2012.01.033. Epub 2012 Mar 28.

## Features and presentation of infectious from herpes viruses: a report of 35 cases

nzalez-Gonzalez <sup>1</sup>, Nicolas Molina-Prat, Priyanka Doctor, Joseph Tauber,  
ainz de la Maza, C Stephen Foster



M0



M1, traitement antiviral

Homme de 72 ans, syndrome de Marfan  
Iritis unilatérale, 6/10

Antécédents étiologiques

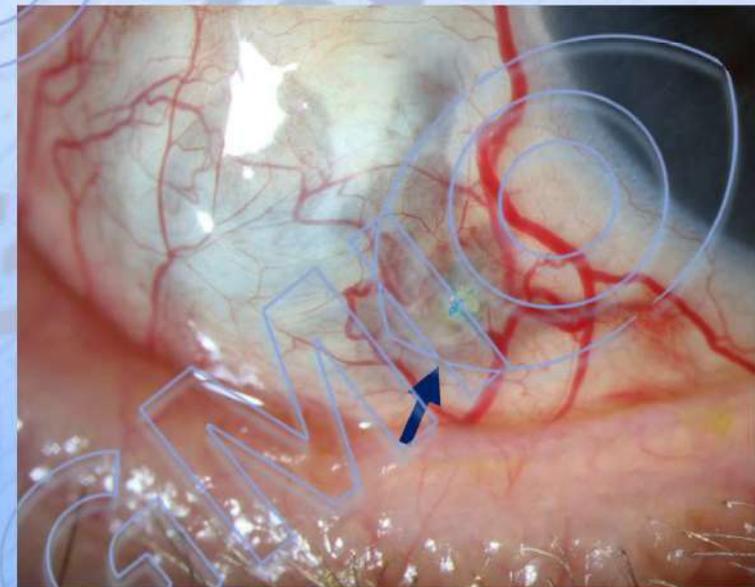
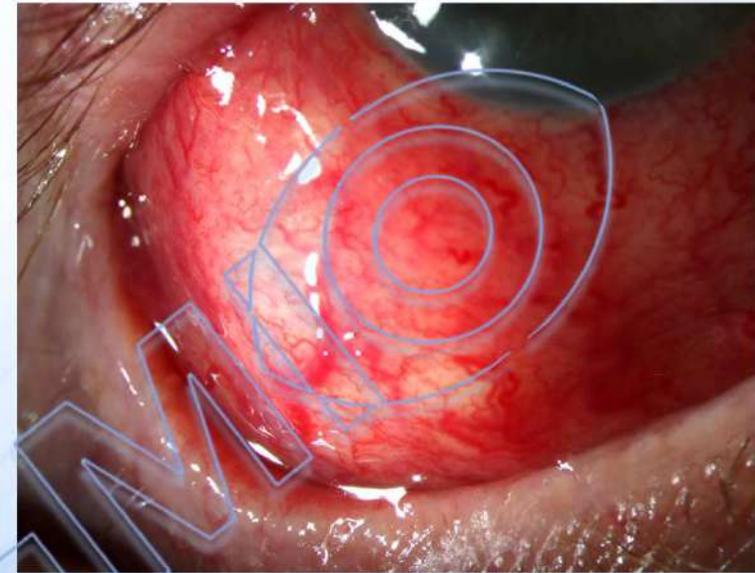
Signes d'éléments d'orientation

Un interniste demandé  
Prednisone 80 mg/jour

AINS per os

Valaciclovir 500 mg 6/jour

Ajout antibiothérapie systémique



# Maladies systémiques et sclérites

	Pourcentage de patients
<b>Polyarthrite rhumatoïde</b>	10,3-18,6
<b>Granulomatose avec polyangéite</b>	3,8-8,1
<b>Polychondrite atrophiante chronique</b>	1,6-6,4
<b>LEAD</b>	1,0-4,1
<b>MICI</b>	2,1-4,1
<b>Spondylarthrites</b>	0,3-3,5
<b>PAN</b>	0,4-1,1

Homme de 56 ans  
Blépharite unilatérale, 10/10  
3 mois: Partiellement soulagée indométacine 50 mgx3/jour



Recherche d'un facteur étiologique

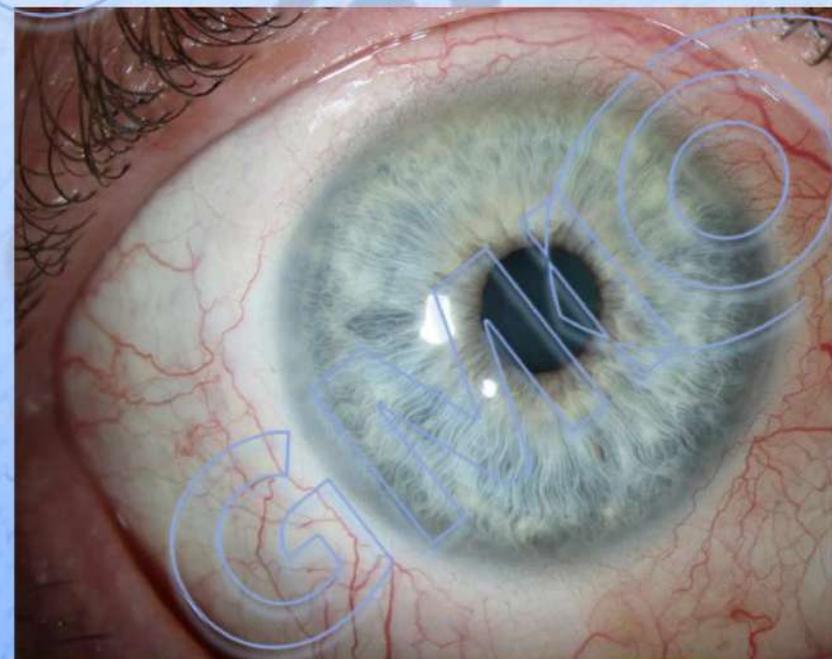
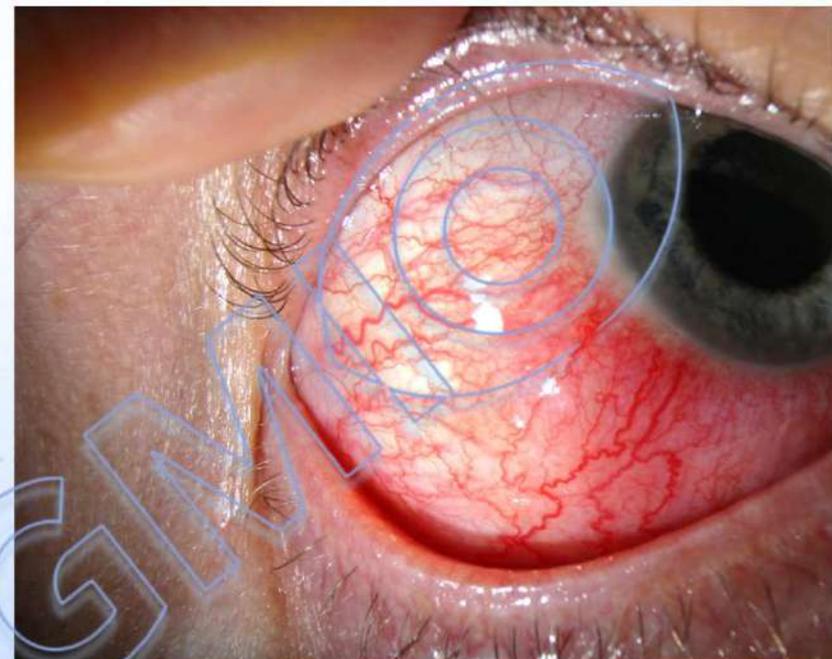
Valaciclovir 500 mg 6 fois par jour



ANCA, antiPR3 + et hématurie microscopique  
Granulomatose avec polyangéite  
Polyarthralgies et obstruction nasale



Corticostéroïdes + Méthotrexate 10 (2 mois)





Contents lists available at ScienceDirect

Autoimmunity Reviews

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/autrev](http://www.elsevier.com/locate/autrev)



## Ocular involvement in granulomatosis with polyangiitis: A single-center cohort study on 63 patients

María Asunción Pérez-Jacoiste Asín<sup>a,b</sup>, Pierre Charles<sup>a,c</sup>, Pierre-Raphaël Rothschild<sup>d</sup>, Benjamin Terrier<sup>a</sup>, Antoine Brézin<sup>d</sup>, Luc Mouthon<sup>a</sup>, Loïc Guillevin<sup>a</sup>, Xavier Puéchal<sup>a,\*</sup>

- Mai 2019
- Janvier 2005 à Décembre 2015
- 63 patients granulomatose avec polyangéite
- **Sclérite** (18 patients, 26,8%) et **épisclérite** (18 patients, 26,8%)

# Patient de 20 ans consultation depuis 2 ans Sclérite?



**Lympho-prolifération** B à petites cellules, accompagnée d'une monotypie lambda, en faveur d'un **lymphome du Malt** extra-ganglionnaire, de type zone marginale.

# Conclusion

Rougeur, douleur, photophobie

→ Sclérite

- Gravité oculaire
- Gravité systémique

Multidisciplinarité

Intensification ou adaptation  
thérapeutique

