
ENUCLEATIONS: ENQUETE EPIDEMIOLOGIQUE MAROCAINE A PROPOS DE 183 CAS

TAHRI H. *, BENATYA A.D. *,
CHEFCHAOUNI C.M. ***, EL BAKKALI M. **,
BERRAHO A. ***

RÉSUMÉ

Introduction: les auteurs rapportent les résultats d'une enquête épidémiologique à propos de 183 globes énucléés.

Matériel et méthode: L'étude est réalisée sur une période de 12 ans (1988 à 2000) au CHU de Rabat (clinique universitaire ophtalmologique "B") et sur 183 globes oculaires énucléés, dont 90% seulement ont bénéficié d'un examen histologique.

Résultats: Les causes retrouvées sont: traumatisme (40%), tumeurs malignes (30%), atrophies-dystrophies du globe oculaire et glaucome (17%), panophtalmie (9%) et lésions cornéennes (4%). Les auteurs comparent leurs résultats à ceux de la littérature.

Conclusion : Les causes des énucléations sont les mêmes de par le monde. L'incidence est en baisse depuis ces dernières années grâce au développement de moyens diagnostiques précoces et à l'utilisation de traitements de plus en plus conservateurs.

Results : The aetiologies are: trauma (40%), malignant tumours (30%), atrophies and glaucoma (17%), panophthalmitis (9%) and corneal lesions (4%). The authors compare their results with those of the literature.

Conclusion: The causes of enucleation are the same throughout the world. The frequency has lately decreased due to the development of early diagnosis and to the use of more conservative treatments

MOTS-CLÉS

Enucléations, Etude épidémiologique, Maroc.

KEY WORDS

Enucleations, Epidemiological study, Morocco.

SUMMARY

Introduction: The authors report the results of an epidemiological study concerning 183 enucleated eyeballs.

Material and methods: The study is realized over a 12-year period (1988 - 2000) in the department of Ophthalmology "B" (University Hospital - Rabat) on 183 enucleated eyes, only 90% having an histological examination.

.....

* Service d'Ophtalmologie. CHU - Fès

** Clinique Ophtalmologique. Croissant Rouge - Kenitra

*** Service d'Ophtalmologie "B". CHU - Rabat

received: 25.11.03

accepted: 22.01.04

INTRODUCTION

L'énucléation de l'œil est une chirurgie mutilante qui est difficilement vécue par le patient marocain. Si les indications sont bien codifiées (tumeurs malignes, certains traumatismes oculaires sévères, endophtalmies et dystrophies du globe oculaire [1]), ces causes ainsi que leur incidence sont différemment appréciées par les auteurs [2-6,9,11,12].

Il nous a donc semblé intéressant de présenter le profil épidémiologique d'une étude réalisée à la clinique universitaire ophtalmologique "B" au CHU de Rabat de 1988 à 2000, en insistant sur les causes qui ont conduit à l'énucléation du globe oculaire.

MATÉRIEL ET MÉTHODE

L'étude est réalisée sur une période de 12 ans (1988 - 2000) et 183 globes oculaires ont été énucléés sous anesthésie locale ou générale, dont 90% ont bénéficié d'un examen anatomopathologique.

RÉSULTATS

Age et sexe : toutes les tranches d'âge sont concernées avec une prédominance masculine et comportent 129 hommes (70,5%) et 54 femmes (29,5%). Les pics d'âge sont: 35 - 45 ans (54 cas) et 75 - 85 ans (43 cas).

Causes d'énucléation : Les causes sont par ordre décroissant (tableau 1):

- les traumatismes (74 cas, soit 40%) étant essentiellement les traumatismes oculaires perforants graves avec éclatement du globe (49 cas), les accidents de travail (15 cas), les blessures par plomb de chasse (7 cas), et les brûlures oculaires par bases (3 cas). Ces traumatismes intéressent les hommes (82,4%) plus que les femmes (17,6%), et l'âge moyen est de 36 ans.
- les tumeurs confirmées histologiquement (56 cas soit 30 %) dont le rétinoblastome (38 cas, soit 20,7%) intéressant des enfants de 0 à 13 ans avec une légère prédominance féminine (51,3% contre 48,7%); les carcinomes orbitaires (13 cas soit 7,1%) touchant des sujets âgés de plus de 70 ans et les mélanomes (5 cas soit 2,7%) chez des patients

Tableau I: causes des énucléations (en %)

Causes	Notre série (n = 183)	Kaimbo (1988) [9] (n = 1146)	Ducasse (1990) [5] (n = 115)	Scat (1996) [12] (n = 3246)
Traumatisme	40%	37%	56%	18%
Tumeurs	30%	26%	25%	32%
Divers *	17%	8%	11%	16%
Panophtalmie	9%	10%	8%	12%
Affections cornéennes	4%	19%	2,6%	0,55

* Dystrophies-atrophies du globe oculaire, glaucomes secondaires.

dont l'âge moyen est de 46 ans avec une majorité masculine.

- les causes diverses à type d'atrophie du globe oculaire (16 cas, soit 8,7%), de glaucome secondaire (10 cas, soit 5,4%), d'ophtalmie sympathique (3 cas, soit 1,63%) et d'hémorragie expulsive (2 cas, soit 1,9%). La tranche d'âge est entre 50 et 65 ans.
- la panophtalmie (17 cas, soit 9,2%) dont 6 cas post-traumatiques et 11 cas postopératoires. L'âge moyen de survenue est de 65 ans, avec une prédominance masculine (63,6% contre 36,4%).
- enfin les lésions cornéennes (7 cas, soit 3,8%) représentées par les ulcères de cornée ayant mal évolué. La tranche d'âge intéressée est de 22 à 70 ans avec 5 femmes et 2 hommes.

DISCUSSION

Les énucléations représentent 0,43% de l'ensemble des interventions réalisées dans notre service. Cette incidence est plus basse en Ouganda (0,2%) [8], à Jerusalem (0,29%) [2] et au Zaïre [9].

Dans notre série, le rapport hommes-femmes est de 2,38 hommes pour 1 femme. Ceci est constaté par d'autres auteurs [5,7,12,13]. Dans l'étude de Kaimbo au Zaïre [9], il y a autant d'hommes que de femmes énucléés. La prédominance masculine dans notre étude peut être expliquée par les deux causes majeures d'énucléation, à savoir les traumatismes et les tumeurs.

Les tranches d'âge où le plus d'énucléations sont enregistrées sont semblables à celles retrouvées dans les autres séries [3,5,12], alors que Batten et Kaimbo [2,9] trouvent que les

énucléations intéressent de façon presque égale toutes les tranches d'âge. Ainsi, les deux pics d'âge retrouvés dans notre étude sont respectivement 35 - 45 et 75 - 85 ans.

Les causes d'énucléation sont les mêmes de par le monde, mais leurs fréquences sont variables [4,5,7,9,12,13]. Globalement, et par ordre décroissant, les étiologies enregistrées sont les traumatismes, les tumeurs, les dystrophies du globe oculaire, les glaucomes secondaires, la panophtalmie et enfin les affections cornéennes. Pour Scat et coll. [12] les tumeurs sont la cause la plus fréquente des énucléations. Le tableau I résume les différentes causes et leur incidence selon les auteurs.

Dans notre étude le traumatisme vient en tête (40% des cas), intéressant particulièrement les sujets adultes de sexe masculin (82,4%). Cette constatation est retrouvée dans la majorité des publications [2,3,7,14] avec presque la même incidence. Les lésions retrouvées au cours de notre enquête ressemblent à celles décrites dans la littérature, en l'occurrence éclatement du globe avec ou sans corps étrangers.

Les tumeurs viennent au deuxième rang, comme c'est le cas dans les séries décrites précédemment [4,6,7,9,11,12]. Dans notre série, le rétinoblastome représente la première cause des tumeurs ayant conduit à l'énucléation (20,7%) avec une légère prédominance féminine et une tranche d'âge de 0 à 13 ans. Ceci est dû au retard de consultation, à certaines habitudes sociales voire même l'ignorance des parents qui, hélas, amènent leurs enfants à un stade où le traitement conservateur n'a plus de place. Si dans la littérature la grande majorité des tumeurs ayant conduit à l'énucléation sont représentées par le mélanome (65 à 94 %) [4,6,11,12], notre étude vient confirmer la rareté de cette tumeur, ce qui est aussi constaté par d'autres auteurs en Afrique [3,9,10,14,15].

Les dystrophies du globe oculaire posent de plus en plus l'indication d'une énucléation dans notre pays, car nos patients commencent à prendre conscience du préjudice esthétique. Le glaucome néovasculaire est considéré actuellement comme cause rare d'énucléation du fait de la photocoagulation préventive au laser dans les maladies rétinienne à risque évolutif ischémique (occlusions vasculaires rétinienne, rétinopathie diabétique...).

La panophtalmie et les lésions cornéennes viennent respectivement en 4^{ème} et 5^{ème} position, comme cause d'énucléation dans notre étude. Les circonstances étiologiques sont essentiellement les infections post-chirurgicales pour la première et la perforation d'ulcère cornéen pour la deuxième.

CONCLUSION

Les causes d'énucléation sont généralement les mêmes de par le monde. Leur incidence est variable du fait du mode de recrutement, des moyens de diagnostic, des habitudes sociales voire même de la nature de l'affection comme le cas du mélanome de la choroïde. Globalement, la fréquence des énucléations semble en diminution [8]. Néanmoins, ce type d'intervention reste parfois le seul traitement pour certaines tumeurs et certains traumatismes sévères.

REFERENCES

- (1) BARRACO P., MORAX S. – Chirurgie mutilante du globe (énucléation, éviscération, exentération). *Encycl Méd Chir (Elsevier, Paris), Ophtalmologie*, 21-300-A-10, 1998, 5p.
- (2) BATTEN K.L. – Causes of enucleation as seen in Jerusalem. *Br J Ophthalmol* 1971, 55: 174-176.
- (3) DAVANGER M. – Causes of enucleation in Uganda. *Br J Ophthalmol* 1970, 54: 252-255.
- (4) DE GOTTRAU Ph., HOLBACH L.M., NAUMANN G.O.H. – Clinicopathological review of 1146 enucleations (1980-1990). *Br J Ophthalmol* 1994, 78: 260-265.
- (5) DUCASSE A., SEGAL A., FAVRE F., BURETTE A. – La chirurgie mutilante du globe oculaire. Sa fréquence et ses indications. *Bull Soc Ophthalmol Fr* 1990, 1: 113-115.
- (6) ERIE J.C., NEVITT M.P., HODGE D., BALLARD D.J. – Incidence of enucleation in a defined population. *Am J Ophthalmol* 1992, 113: 138-144.
- (7) HAILE M., ALEMAYEHU W. – Causes of removal of the eye In Ethiopia. *East Afr Med J* 1995, 72, 11: 735-738.
- (8) HANSEN A.B., PETERSEN C., HEEGAARD S., PRAUSE J.U. – Review of 1028 bulbar eviscerations and enucleations. Changes in aetiology and frequency over a 20-year period. *Acta Ophthalmol Scand* 1999, 77, 3: 331 - 335.

- (9) KAIMBO A. – Les causes d'énucléation au Zaïre. J Fr Ophtalmol., 1988, 11, 10: 677-680.
- (10) MILLER B., ABRAHAMS C., COLE G.C., PROCUTOR N.S.F. – Ocular malignant melanoma in South African blacks. Br J Ophthalmol 1981, 65: 720-722.
- (11) NAUMANN G.O.H., PORTWICH E. – Ätiology und letzter Anlass zu 1000 Enucléationen. Klin Mbl Augenheilk 1976, 168: 622-630.
- (12) SCAT Y., LIOTET S., BELLEFQIH S. – Etiologie des énucléations. A propos de 3246 cas. J Fr Ophtalmol., 1996, 19, 4: 242-247.
- (13) SIGURDSSON H., THORISDOTTIR S., BJORNSSON J.K. – Enucleation and evisceration in Iceland 1964-1992. Study in a defined population. Acta Ophthalmol Scand 1998, 76,: 103-107.
- (14) VEDY J., GRAVELINE J. – Précis d'Ophtalmologie tropicale, Diffusion générale de librairie (Marseille), 1979, 267.
- (15) YANOFF M., FINE B.S. – Ocular pathology. Harper and Row. Hagerstown, 1975.
-
- Correspondance:*
Tahri H, 22 lotissement Cotef, rue Ennacira,
Route d'Immouzer.
Fès - Maroc
Tél: 00 212 61229855
Fax: 00 212 55740140
Email: tahriophthalmo@menara.ma