

## PRÉSENTATION DE CAS

---

**Patient:** Garçon âgé de 3 ans

**Plainte principale:** Sa mère rapporte qu'il tourne sa tête pour regarder la télévision et colorier

**Antécédents oculaires:** Premier examen

**Antécédents médicaux:** Né à terme sans complications

**Données cliniques:**

Acuité visuelle initiale: OD 20/50  
OS 20/30

Test de l'écran: Ortho à 6 m et 5 d'ésophorie à 40 cm

Rétinoscopie (résultat net): OD +3,00/-2,00 x 090  
OS +2,50/-1,00 x 090

Évaluation du segment antérieur: Cornée: claire; cristallin : clair.

Pôle postérieur (non dilaté): OD nerf optique : rosé, C/D 0,2 x 0,2  
OS nerf optique : rosé, C/D 0,2 x 0,2 Macula: RF+ OU

---

1. Laquelle des méthodes suivantes serait la plus appropriée pour évaluer l'acuité visuelle de ce patient?
  - A. E directionnels
  - B. Échelle HOTV
  - C. Échelle de symboles Léa
2. Quel facteur de conversion est ajouté au résultat brut lorsqu'on effectue une rétinoscopie Mohindra?
  - A. +1,25D
  - B. +1,50D
  - C. +2,00D
3. Quel serait le rapport AC/A calculé pour ce patient (son écart interpupillaire est de 50 mm)?
  - A. 5/1
  - B. 7/1
  - C. 8/1

## PRÉSENTATION DE CAS

---

<b>Patient:</b>	Homme âgé de 85 ans		
<b>Plainte principale:</b>	Vision floue quand il regarde la télévision et quand il conduit		
<b>Antécédents oculaires:</b>	Aucune chirurgie oculaire. A toujours eu une vision plus faible dans l'OS selon ses souvenirs		
<b>Antécédents médicaux:</b>	Maladie cardiaque et hypertension, maîtrisés par de nombreux médicaments		
<b>Données cliniques:</b>			
Lunettes actuelles:	OD +5,25/-0,75x070 OS +6,50	add +2,50 add +2,50	6/30; 0,75M 6/120; <1,25M
Tests de l'écran:	OS 15 <sup>A</sup> d'hypermétropie avec 10 <sup>A</sup> d'ésotropie		
Santé oculaire:	Sclérose nucléaire et corticale OU Atrophie de l'ÉPR à la macula OU Précipités kératiques fins sur l'endothélium cornéen OU; gérontoxon OU		
Pression intraoculaire:	8mmHg OD et 10 mmHg OS à 14h00		

---

- Pendant les premiers jours après l'opération de la cataracte, le patient peut s'attendre à**
  - être contraint de rester alité au repos.
  - continuer de porter ses lunettes actuelles.
  - mieux voir quand il regarde la télévision.
- Après l'opération, quel est le moment le plus approprié pour émettre une nouvelle prescription de lunettes?**
  - 1 semaine
  - 5 semaines
  - 3 mois
- Le patient consulte 5 mois après sa chirurgie et se plaint d'une baisse de vision dans l'œil opéré quand il lit et quand il regarde la télévision. La cause la plus probable des symptômes serait**
  - une opacité de la capsule.
  - un œdème maculaire cystoïde.
  - un décollement de la rétine.

## PRÉSENTATION DE CAS

---

<b>Patient:</b>	Femme âgée de 54 ans
<b>Plainte principale:</b>	Il y a deux jours, elle a remarqué des éclairs lumineux; maintenant, quand elle ferme son œil gauche, elle voit une image circulaire floue et imprécise.
<b>Autres antécédents:</b>	Aucun
<b>Antécédents oculaires:</b>	Porte des LC pour le sport
<b>Antécédents médicaux:</b>	Aucun
<b>Antécédents familiaux:</b>	Cataractes (ses deux parents), dégénérescence maculaire (mère)

### Données cliniques:

Lunettes actuelles:	OD	-1,00 sph	6/7,5
	OS	-1,50 sph	6/6

Subjectif:	OD	-1,25 sph	6/6-
	OS	-1,50 sph	6/6

Tonométrie:	OD	14 mmHg
	OS	15 mmHg

Réflexes pupillaires: PERRLA

Examen du fond d'œil: Voir les photos

Image rétinienne OD



Image rétinienne OS



**1. Quel est le diagnostic le plus probable pour le problème de cette patiente?**

- A. Décollement du vitré postérieur OD et naevus choroïdien OS
- B. Dégénérescence maculaire liée à l'âge OD et mélanome choroïdien OS
- C. Papilloedème OD et naevus choroïdien OS

**2. Parmi les options suivantes, quelle serait la prise en charge la plus appropriée du problème de cette patiente?**

- A. Suppléments de multivitamines
- B. Ponction lombaire
- C. Observation

**3. Parmi les caractéristiques suivantes, lesquelles indiqueraient un plus grand risque de progression pour la lésion de cette patiente?**

- A. Présence de lipofuscine à la surface et diamètre de moins que 5 mm
- B. Présence de liquide sous-rétinien et épaisseur de plus que 2 mm
- C. Présence de lipofuscine à la surface et épaisseur de moins que 2 mm