

Fond d'œil



Données techniques

Conseils patients / Conseils officinal

Résultats et normes



Données Techniques

Définition

Le fond de l'œil (FO) est un examen ophtalmologique permettant de visualiser la rétine et la choroïde ; il est l'examen fondamental de dépistage de la rétinopathie diabétique (RD), une des principales causes de cécité et de malvoyance et s'intègre dans le dépistage annuel recommandé chez tous les diabétiques.

Il existe plusieurs techniques différentes : ophtalmoscope, biomicroscope (lampe à fente) ou encore lors de la réalisation d'une angiographie en fluorescence.

Méthode

Par ophtalmoscope : visualisation directe après éventuelle dilatation par mydriatiques du pôle postérieur de l'œil, central (papille, macula, rétine, vaisseaux). C'est l'examen de débrouillage ou d'urgence;

Par biomicroscope : après dilatation par mydriatiques et interposition d'un verre à 3 miroirs de Goldmann, visualisation directe grossie de totalité de la rétine (pôle postérieur et périphérie rétinienne). Permet le dépistage plus précoce de lésions vasculaires ou de déhiscences rétinienne;

Par photographies du fond d'œil (en cours d'évaluation): prise de photos (par un médecin ou un technicien) sans dilatation, mise sur diapositives ou numérisation et lecture différée dans un centre référent d'ophtalmologie;

Lors d'une angiographie en fluorescence.

Indications

- Dépistage annuel systématique et surveillance annuelle de la rétinopathie chez tous les diabétiques (encadré 1) ;
- Dépistage de la dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA) et autres maculopathies ;
- Dépistage de la rétinopathie hypertensive (en cas d'hypertension artérielle) ;
- Examen de routine lors de toute consultation ophtalmologique.

Encadré 1

Chez l'adulte diabétique de type 2, dépistage annuel dès le diagnostic du diabète.
Chez l'adulte diabétique de type 1, dépistage annuel de la RD, à partir de 3 ans après le

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 23/02/2010 | Mis à jour le : 24/03/2010

diagnostic du diabète.
Chez l'enfant diabétique de type 1, dépistage annuel de la RD, à partir de l'âge de 10 ans.



Conseils patients / Conseil officiel

Préparation à l'examen

- Aucune précaution particulière ;
- Prévoir un accompagnant pour le retour après l'examen en cas de dilatation pupillaire (vision floue pendant quelques heures).

Conditions de l'examen

- Au cabinet du médecin ophtalmologiste (sauf photographies) ;
- Instillation dans l'heure précédant l'examen de gouttes mydriatiques si nécessaire (en l'absence de glaucome) ;
- Examen direct par le médecin ophtalmologiste par application indolore d'un ophtalmoscope ou biomicroscope avec résultats immédiats ;
- En cas de photos directes du fond d'œil, les résultats sont communiqués ultérieurement.



Résultats et Normes

Normes

Visualisation de :

- La papille ou tâche aveugle (disque jaunâtre), lieu de naissance du nerf optique et d'émergences des vaisseaux;
- La macula (centre plus foncé), responsable de la vision fine;
- Les artères et veines rétiniennes.

Variations

Rétinopathie diabétique (RD) +/- maculopathie diabétique (oedémateuse ou ischémique)

- Traitement général : contrôle glycémique, contrôle de la pression artérielle (objectif PA < 130/80 mmHg) et contrôle lipidique;
- Traitement laser (stades sévères de RD);
- Traitement chirurgical : vitrectomie (formes compliquées de RD proliférante et/ou en cas d'oedème maculaire).
- Dégénérescence Maculaire Liée à l'Age ;

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes
Créé le : 23/02/2010| Mis à jour le : 24/03/2010

- Rétinite pigmentaire ;
- Hémorragies rétiniennees ;
- Décollement de rétine.

Date de création et de mise en ligne de la fiche : 23-02-2010.

Les éléments d'informations et conseils qui y figurent sont d'ordre général et ne sont pas exhaustifs. Ils ne peuvent se substituer au diagnostic et aux conseils du pharmacien adaptés à la situation du patient. Le pharmacien est entièrement responsable de l'usage et des interprétations qu'il fait des informations qu'il consulte et des conseils qu'il en déduit ou des actes qu'il effectue. En conséquence, l'utilisateur des fiches s'interdit de mettre OCP et l'auteur en cause pour un litige qui serait né de l'exploitation de ces éléments d'information et conseils.

© OCP - 2008

INFORMATIONS DE PUBLICATION

Source : Médecin des Hôpitaux - Praticien Hospitalier ; Urgences médico-chirurgicales et judiciaires, SMUR; Hôtel-Dieu-Cochin (Paris); Université Paris Descartes

Créé le : 23/02/2010 | Mis à jour le : 24/03/2010