

# Traumatisme oculaire chez un chat de 4 ans

## Quel est votre diagnostic ?

Une chatte européenne de 4 ans est présentée en urgence pour une lésion de l'œil droit au retour d'une fugue de 48 heures. L'animal est en état de choc et présente une douleur oculaire intense.



**Bertrand MICHAUD**  
DMV  
Clinique Vétérinaire  
des Verpillers  
55200 COMMERCY  
[michaudveto@yahoo.fr](mailto:michaudveto@yahoo.fr)  
CES d'ophtalmologie  
Toulouse/DU Microchirurgie  
ophtalmologique Hôtel Dieu

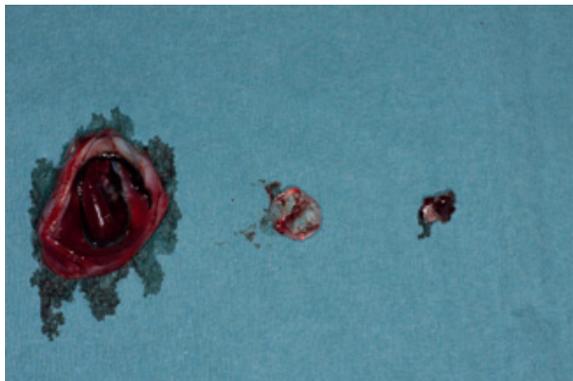


Œil droit, examen direct.

Après un examen général de l'animal ne rapportant aucune lésion traumatique, l'examen rapproché de l'œil droit révèle une exophtalmie modérée, une hyperhémie conjonctivale intense. Une perforation cornéenne ventrale avec issue de vitré est notée, associée à un hyphéma diffus. L'œil n'est pas fonctionnel. Le myosis souligne le caractère douloureux de l'atteinte. Le cristallin est en place. L'examen du segment postérieur est rendu impossible par le saignement intraoculaire. L'œil controlatéral est examiné, il est fonctionnel et ne présente aucune lésion.

### Quelles sont vos hypothèses diagnostiques ?

L'apparence des lésions laisse envisager un traumatisme brutal et important : choc automobile, perforation par un élément vulnérant (griffe de chat, projectile d'arme à feu...). Les causes infectieuses et tumorales sont écartées.



Pièces d'exérèse : globe oculaire, cristallin et corps étranger.

Le caractère profond (issue de vitré) et l'importance de la perforation oculaire rendent peu probable la griffure par un congénère.

### Quels sont les examens complémentaires recommandés ?

Avant de réaliser les examens complémentaires, il convient tout d'abord de lutter contre l'état de choc. Une fluidothérapie associée à une analgésie et antibiothérapie parentérale est instaurée. L'exploration des lésions non observables à l'examen direct (rétine, orbite...) est essentielle pour déterminer un pronostic. Une échographie oculaire et une radiographie du crâne sont indiquées dans un tel cas. L'échographie oculaire, après sédation de l'animal, permet de mettre en évidence la présence d'une hémorragie vitréenne, d'un décollement complet de la rétine en fleur de lys associé à un hématome périorbitaire. Un élément de forte échogénicité se trouve dans la chambre postérieure. La radiographie de face du crâne confirme la présence d'un corps étranger de nature métallique dans l'œil. Il n'y a aucune lésion osseuse associée.

### Quels traitements peuvent être proposés ?

Étant donné la présence d'un corps étranger intraoculaire et le caractère très délabré des structures de l'œil, un traitement conservateur semble voué à l'échec. L'énucléation associée à la pose d'un implant intrascléral paraît difficile étant donné l'importance de la perforation cornéenne et le risque infectieux associé. Une énucléation transconjonctivale est décidée avec le propriétaire. Elle est effectuée le lendemain, après traitement de l'état de choc. Le corps étranger est retrouvé dans l'œil, il s'agissait d'un plomb de carabine à air comprimé. L'animal est ressorti le soir de l'intervention avec une antibiothérapie à large spectre (association lincomycine-spectinomycine) et une thérapie anti-inflammatoire (méloxicam) pendant 10 jours. Il ne faut pas oublier d'informer le propriétaire du risque de survenue d'un fibrosarcome orbitaire suite à un tel traumatisme oculaire.

Le chat est revu une semaine après l'intervention en pleine forme.

Ce cas présente l'intérêt d'une démarche raisonnée et logique en ophtalmologie vétérinaire tant sur les examens complémentaires que sur la prise de décision face à un tel cas. ■