

# Trait drépanocytaire et glaucome post-hyphéma : Conseils pour protéger la vision de votre patient



**Les personnes porteuses du trait drépanocytaire (SCT) qui souffrent d'une blessure à l'œil sont plus enclines à développer un glaucome post-hyphéma. Cela peut causer une vision altérée et peut même causer un dommage oculaire permanent. En conséquence, si vous avez un patient porteur du SCT qui a subi une blessure à l'œil, il est important qu'il/elle soit examiné(e) immédiatement par un ophtalmologue qui pourra suivre ses soins de près.**

## Qu'est-ce qu'un glaucome post-hyphéma ?

L'hyphéma, la présence de sang dans la chambre antérieure de l'œil, peut être la conséquence d'une blessure à l'œil. Il se produit dans 2 cas sur 10 000. Un glaucome, ou augmentation de la pression intraoculaire, peut se produire après un hyphéma, et porte alors le nom de glaucome post-hyphéma.

## Quelles sont les personnes à risque de glaucome post-hyphéma ?

Les porteurs du SCT ont un risque accru de souffrir de glaucome post-hyphéma. Ainsi, les individus porteurs du SCT souffrant d'un hyphéma doivent se faire examiner de toute urgence et se faire suivre par un ophtalmologue.

## Quels sont les signes et les symptômes du glaucome post-hyphéma ?

Un traumatisme oculaire suivi d'une douleur à l'œil, d'une sensibilité à la lumière, et de modifications de la vision, telles qu'une vision diminuée ou une perte de vision, peut suggérer la survenue d'un hyphéma. L'hyphéma peut parfois évoluer en glaucome et endommager le nerf optique. Une fois que l'hyphéma se produit, la persistance d'une vision diminuée suggère une nouvelle hémorragie ou un glaucome. Tout traumatisme à l'œil doit être traité comme une urgence médicale, et la personne porteuse du SCT doit consulter immédiatement un médecin.

## Quels sont les traitements disponibles pour une personne porteuse du SCT atteinte de glaucome post-hyphéma ?

Le traitement de l'hyphéma chez les porteurs du SCT doit être administré par un ophtalmologue. Le traitement initial de l'hyphéma inclut une protection oculaire pour limiter tout nouveau traumatisme et peut aussi requérir un alitement et une sédation pour les patients présentant un risque accru de récurrence hémorragique. Le risque de glaucome post-hyphéma étant significatif, l'ophtalmologue doit également être compétent en prévention et gestion des glaucomes. L'ophtalmologue doit également être informé(e) que la personne est porteuse du SCT, car certains médicaments utilisés pour traiter l'augmentation de la pression intraoculaire peuvent causer des complications chez les porteurs du SCT. Si la pression intraoculaire ne peut pas être contenue dans les 24 heures, une intervention chirurgicale peut être nécessaire.

## Que doivent savoir les prestataires de soins de santé qui traitent le glaucome post-hyphéma chez des porteurs de SCT ?

Toute personne porteuse du SCT qui subit un traumatisme oculaire doit consulter immédiatement un ophtalmologue et doit l'informer de son statut de porteur du SCT. Les personnes porteuses du SCT souffrant d'un hyphéma doivent faire l'objet d'un suivi étroit pour surveiller les éventuelles complications. Si des soins d'urgence sont nécessaires, ces personnes doivent se rendre au service des urgences le plus proche.



U.S. Department of  
Health and Human Services  
Centers for Disease  
Control and Prevention

