

Ophtalmomyiase externe

Ophtalmomyiasis Externa

J.-G. Meusnier · N. Cazes

Reçu le 13 décembre 2018 ; accepté le 20 février 2019
© SFMU et Lavoisier SAS 2019

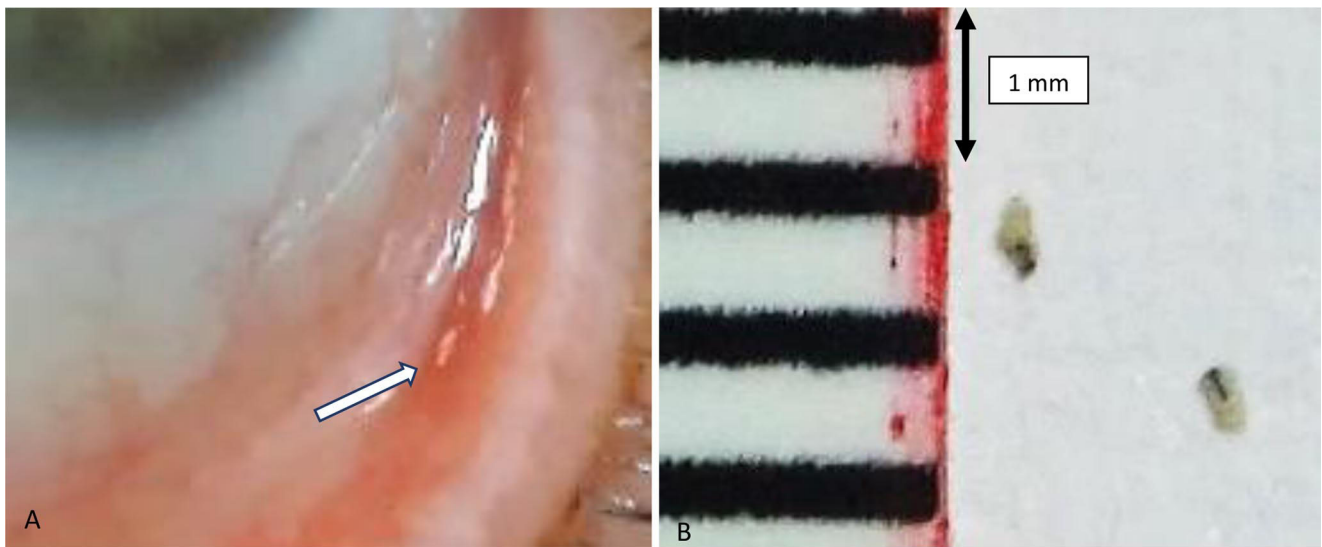


Fig. 1 A. Visualisation d'une larve de stade 1 d'*Oestrus ovis* (flèche blanche) dans le cul-de-sac conjonctival externe. B. Visualisation de deux larves de stade 1 d'*Oestrus ovis* après extraction

Une militaire française de 23 ans, sans antécédent, consulte au rôle 1 (poste médical avancé) de Gao (Mali) suite à l'apparition d'un prurit oculaire gauche d'apparition brutale. À l'interrogatoire, elle ne décrit aucun traumatisme. Elle n'a pas de terrain atopique connu. Elle a une prophylaxie antipalustre (doxycycline) comme seul traitement. L'examen oculaire retrouve une hyperhémie conjonctivale diffuse unilatérale associée à un œdème sous-palpébral. Il n'y a pas de baisse d'acuité visuelle. On ne retrouve ni chémosis ni photophobie. L'examen de la paupière inférieure met en évi-

dence la présence de larves mobiles millimétriques prédominant dans les culs-de-sac conjonctivaux interne et externe de l'œil gauche (Fig. 1A). Les larves sont de couleur blanche, annelées avec une extrémité antérieure noire. L'administration première d'un collyre anesthésique (tétracaïne) permet de paralyser les larves facilitant l'extraction de celles-ci à l'aide d'une compresse stérile et d'un cathéter pédiatrique de 24 G. Douze larves d'environ 1 mm de long sont extraites (Fig. 1B). Un collyre antibiotique (rifampicine) est prescrit pour 48 heures. L'évolution est rapidement favorable avec une régression complète des symptômes en deux jours. L'ophtalmomyiase externe est caractérisée par la présence accidentelle de larves de mouche au niveau des culs-de-sac conjonctivaux. Dans notre cas, les larves identifiées sont celles du premier stade d'*Oestrus ovis*, agent le plus fréquemment rencontré dans cette pathologie. *Oestrus ovis* est un parasite obligatoire qui se développe chez les petits ruminants, principalement le mouton. La mouche adulte y dépose en vol ses larves de premier stade autour des nasaux des animaux dans lesquels celles-ci se développent. L'homme

J.-G. Meusnier (✉)
7e Centre médical des armées de Lyon,
76e Antenne médicale de Varcès,
quartier de Reyniès, BP 08, F-38760 Varcès, France
e-mail : jg.meusnier@hotmail.fr

N. Cazes
Service médical d'urgence,
bataillon de marins-pompiers de Marseille,
F-13003 Marseille, France

est donc un hôte accidentel. Cette pathologie décrite dans le monde entier affecte principalement les pays du pourtour méditerranéen et du Moyen-Orient [1,2]. Elle est plus fréquemment rencontrée en milieu rural, à proximité d'élevage d'animaux. Quelques localisations urbaines ont cependant été décrites [2]. En France, les ophtalmomyiases externes sont rares ; seulement 12 cas ont été rapportés dans la littérature entre 1919 et 1997 [2]. La symptomatologie est immédiate, sans délai d'apparition, décrite comme un « choc brutal » par le patient. Les symptômes rencontrés sont le plus souvent ceux d'une conjonctivite aiguë : sensation de corps étranger oculaire, sécheresse oculaire, photophobie et brûlures oculaires. Des tableaux de conjonctivites pseudomembraneuses, de kératites ou d'hémorragies conjonctivales ont également été décrits. Le caractère unilatéral est systématiquement retrouvé. Le traitement consiste à extraire les myiases manuellement. Elle doit se faire préférentiellement sous anesthésie locale afin de les immobiliser, car les myiases

fuient la lumière. Certains spécialistes préconisent l'utilisation d'un traitement systémique par ivermectine, mais son pouvoir lytique peut causer des réactions allergiques [2]. Cette pathologie est le plus souvent bénigne et se complique très rarement de forme profonde. Les formes graves sont dues à la pénétration oculaire des larves qui peuvent migrer dans le vitré, sous la rétine ou dans la choroïde [1]. Un diagnostic rapide et une extraction complète permettent de prévenir ces complications.

Références

1. Anane S, Ben Hssine L (2010) La myiase conjonctivale humaine à *Oestrus ovis* dans le Sud tunisien. Bull Soc Pathol Exot 103:299–304
2. Suzzoni-Blatger J, Villeneuve L, Morassin B, Chevallier J (2000) Un cas d'ophtalmomyiase externe humaine à *Oestrus ovis* L. à Toulouse (France). J Fr Ophtalmol 23:1020–2