

Recommandations concernant le dépistage des troubles de la vue chez les nourrissons et les enfants

Enfants à risque

Un nourrisson devrait être référé pour un examen précoce en ophtalmologie dans les situations suivantes :

- ✓ Certains cas de prématurité (âge gestationnel de 28 semaines ou moins, poids de naissance de 1 500 g ou moins, hémorragie intra-ventriculaire grade III ou IV, utilisation prolongée d'oxygène à la naissance) : 1^{re} visite entre 4 et 6 semaines d'âge chronologique. Pour les enfants encore hospitalisés, la fréquence des examens de suivi sera déterminée par l'ophtalmologiste.
- ✓ Histoire familiale de rétinoblastome, de cataractes congénitales, de problèmes génétiques ou métaboliques.
- ✓ Infection de la mère durant la grossesse (rubéole, toxoplasmose, syphilis, herpès, cytomégalovirus ou SIDA).
- ✓ Accouchement difficile se traduisant par un score d'APGAR bas.
- ✓ Nystagmus congénital.
- ✓ Opacité au reflet rétinien (leukocorie).
- ✓ Strabisme persistant au-delà de l'âge de 4 à 6 mois.
- ✓ Dacryosténose persistante au-delà de l'âge de 1 an.
- ✓ Doute parental sur la capacité de fixation et de poursuite oculaire.
- ✓ Échec de visualisation du reflet rouge ou anomalie du reflet (rec. BII).

Un examen par un ophtalmologiste est également recommandé dans les situations suivantes :

- ✓ Troubles de réfraction importants chez les parents (lentilles à l'âge préscolaire).
- ✓ Maladie neurodégénérative.
- ✓ Arthrite rhumatoïde juvénile.
- ✓ Diabète mellitus évoluant depuis > 5 ans.
- ✓ Usage prolongé de stéroïdes systémiques.
- ✓ Retard neurodéveloppemental rendant l'examen ophtalmologique difficile.
- ✓ Tout syndrome associé à des manifestations oculaires.

Repères concernant le développement visuel normal

- ✓ 0-4 semaines : poursuite du visage (poursuite oculaire chez le nourrisson lorsqu'un visage se trouve à environ 30 centimètres du sien).
- ✓ 3 mois : poursuite visuelle (poursuite oculaire chez le nourrisson lorsqu'un objet bouge à environ 30 centimètres de son visage).

- ✓ 42 mois (3 ½ ans) : acuité visuelle mesurable au moyen d'une échelle pertinente.

Recommandations

De la naissance à 3 mois (qualité des preuves BII)

- ✓ Un examen complet de la peau et des structures externes de l'œil, y compris la conjonctive, la cornée, l'iris et la pupille.
- ✓ L'examen du reflet rétinien pour écarter les opacités lenticulaires ou une importante maladie de l'œil postérieur.
- ✓ Un échec de visualisation ou des anomalies du reflet exigent un aiguillage urgent vers un ophtalmologiste.
- ✓ Un ophtalmologiste doit examiner les nouveau-nés à haut risque (vulnérables à la rétinopathie de la prématurité ou ayant des antécédents familiaux de maladies oculaires héréditaires).

De 6 à 12 mois (qualité des preuves BII)

- ✓ Effectuer les examens de la période précédente.
- ✓ Observer l'alignement oculaire pour dépister le strabisme. Le reflet de la lumière sur la cornée doit être centré et le test de l'écran doit être normal.
- ✓ Observer la fixation et la poursuite d'un point.

De 3 à 5 ans (qualité des preuves AII)

- ✓ Effectuer les examens des périodes précédentes.
- ✓ Effectuer le test d'acuité visuelle au moyen d'un outil adapté à l'âge.

De 6 à 18 ans

- ✓ Effectuer les dépistages précédents à chaque examen de santé régulier.
- ✓ Effectuer un examen dès que le patient ou la famille s'inquiète.

Références

American Academy of Pediatrics, Section on Ophthalmology. *Vision Screening Guidelines*, 1995.

American Academy of Ophthalmology, *Pediatric Eye Evaluations*, 1997 : 17.

Société canadienne de pédiatrie. *Guide de pratique clinique*, vol. 3, # 6, nov/déc 1998.