



Yeux enflammés par les rayons UV (photophtalmie)

🕒 paru le 08/07/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

L'œil est constitué de plusieurs parties. Sa partie externe est la sclère, appelée aussi sclérotique. C'est le blanc de l'œil. Par-dessus, on trouve une fine pellicule de protection : la conjonctive. A l'avant de l'œil, la sclère se prolonge par une partie transparente, la cornée. La cornée se trouve devant l'iris et la pupille.

La photokératite ou kératoconjonctivite photoélectrique est une inflammation de la cornée qui se développe lorsque l'œil est trop exposé aux rayons ultraviolets (UV). Cette affection peut survenir par exemple après un séjour à haute altitude en plein soleil (cécité des neiges), après une séance de solarium sans protection des yeux ou lors de travaux de soudure sans lunettes de protection (œil de soudeur).

Comment la reconnaître ?

Dans les 6 à 12 heures après l'exposition, vous avez l'impression d'avoir du sable ou de la poussière dans les yeux. Les plaintes s'aggravent avec au bout du compte une sensibilité à la lumière, une douleur aiguë aux yeux, les yeux rouges et un larmoiement. En général, la personne a aussi du mal à garder les paupières ouvertes. Les plaintes disparaissent spontanément en l'espace de quelques jours.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin fera le lien entre l'événement et l'apparition des plaintes. Parfois, l'examen des yeux est rendu difficile du fait que la personne a tendance à pincer les yeux à cause de la douleur et de la sensibilité à la lumière. Des gouttes oculaires analgésiques (= antidouleurs) peuvent aider à les décripsper. Les paupières sont gonflées et rouges. Même le blanc de l'œil est rouge.

Le médecin vérifiera d'abord s'il n'y a pas de corps étranger dans l'œil, car la présence de quelque chose dans l'œil engendre des symptômes similaires.

On déposera un colorant (fluorescéine) sur l'œil. Ceci permet de révéler les petites lésions caractéristiques de la kératite : des lésions superficielles en forme de point au niveau de la cornée. Des graves dommages à la cornée sont possibles.

Que pouvez-vous faire ?

Portez des lunettes adaptées lorsqu'il existe un risque de surexposition aux rayons ultraviolets (UV). Si vous manifestez quand même des plaintes, contactez le médecin rapidement. Ne vous frottez pas les yeux et appliquez éventuellement des compresses froides pour soulager la douleur. Reposez-vous, les yeux fermés, ou portez temporairement des lunettes de soleil.

Que peut faire votre médecin ?

Le médecin vous expliquera qu'une surexposition aux rayons ultraviolets a provoqué l'inflammation de la cornée de votre œil. Il insistera sur l'importance de porter de lunettes de soleil suffisamment protectrices. Étant donné que d'habitude les symptômes disparaissent spontanément, vous recevrez principalement un antidouleur (du paracétamol) ou un anti-inflammatoire (en comprimés ou sous la forme de collyres).

Si la cornée est abîmée, on vous prescrira une pommade antibiotique pour les yeux. Il ne faut pas faire reconstruire vos yeux, sauf si les symptômes s'aggravent ou lorsque, malgré le traitement, aucune amélioration ne se produit au bout de quelques jours.

En savoir plus ?

- [Anatomie de l'œil \(image\) – Larousse](#)
- [Paracétamol – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anti-inflammatoires non-stéroïdiens – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)
- [Anti-inflammatoires non-stéroïdiens en gouttes pour les yeux – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Photophtalmie' \(2000\), mis à jour le 04.09.2017 et adapté au contexte belge le 20.12.2019 – ebpracticenet](#)