

## Rosacée oculaire

Abdi Rhizlane, Chariba Siham, Asmae Maadan, Rachid Sekhsoukh

CHU Mohammed VI, Oujda, Maroc  
<rhizlane\_A@hotmail.com>

**Résumé.** La rosacée est un trouble cutané chronique largement répandu, dont la présentation et la sévérité sont variables. Il affecte principalement les vaisseaux sanguins et les structures pilo-sébacées de la peau du visage. D'incidence très variable, l'atteinte oculaire dans la rosacée est essentiellement caractérisée par un épaississement du rebord palpébral, des télangiectasies et une hyperséborrhée avec possible obstruction des glandes de Meibomius et constitution de chalazions. L'objectif de la présente étude est de déterminer l'incidence de l'atteinte oculaire au sein d'une population suivie pour rosacée dans le service de dermatologie du centre hospitalier universitaire Oujda (Maroc) et ayant bénéficié d'un examen ophtalmologique systématique ; les éléments diagnostiques et les difficultés thérapeutiques sont présentés.

**Mots clés :** acné rosacée, rosacée oculaire, glandes de Meibomius

**Abstract.** Rosacea is a widespread chronic skin disorder with variable presentation and severity. It mainly affects the blood vessels and pilosebaceous structures of the facial skin. The incidence of ocular waiting in rosacea is very variable, the ocular involvement during rosacea is essentially characterized by a thickening of the palpebral margin, telangiectasia, hyperseborrhea with possible obstruction of the Meibomian glands and constitution of chalazions. The objective of the present study is to determine the incidence of ocular involvement in a population followed for ocular rosacea in the dermatology department at university hospital Oujda (Morocco) which has systematically benefited from an ophthalmological examination in our department. Diagnostic elements and therapeutic difficulties are discussed.

**Key words:** rosacea, ocular rosacea, Meibomian glands

La rosacée oculaire est une complication d'une affection fréquente qu'est l'acné rosacée. La physiopathologie de cette complication palpébrale n'est pas clairement connue ; elle se manifeste par un dysfonctionnement de la sécrétion des glandes de Meibomius.

L'acné rosacée est une affection chronique évoluant par poussées inflammatoires touchant principalement des individus entre 40 et 60 ans ; des formes pédiatriques sont cependant largement décrites.

Les signes typiques en sont l'érythrose faciale, dont l'intensité peut être majorée par des facteurs externes (émotions, température, etc.), une couperose et une hypertrophie des glandes sébacées.

La rosacée oculaire y ajoute un épaississement du rebord palpébral, des télangiectasies et une hypersé-

borrhée avec possible obstruction des glandes de Meibomius et constitution de chalazions.

Bien qu'il s'agisse d'une affection relativement fréquente, les praticiens en soins primaires ne sont pas systématiquement sensibilisés aux complications ophtalmiques, qui, si elles ne sont pas prises en charge, peuvent s'étendre à la cornée avec mise en jeu du pronostic fonctionnel.

L'objectif de la présente étude est de déterminer l'incidence de l'atteinte oculaire au sein d'une population suivie pour rosacée oculaire au sein du service de dermatologie au centre hospitalier universitaire Oujda, au Maroc, ayant bénéficié d'un examen ophtalmologique systématique ; les éléments diagnostiques et les difficultés thérapeutiques seront abordés.

## Matériel et méthodes

Au cours de la période allant de janvier 2018 à juin 2019, nous avons examiné les yeux de quatre-vingts patients atteints de rosacée, de tous degrés de gravité, qui étaient suivis au sein du service d'ophtalmologie du centre hospitalier universitaire Mohammed VI de Oujda, au Maroc.

## Résultats

Durant cette période, quatre-vingts patients ont consulté au service de dermatologie pour rosacée. Vingt-quatre patients (30 %) présentaient une rosacée oculaire (figure 1).

L'âge moyen des patients présentant une rosacée était de 43 ans (16 à 70 ans) (figure 2), avec une nette prédominance féminine.

Quatorze de ces patients présentaient une rosacée érythématotélangiectasique légère à modérée, huit une rosacée papulopustuleuse modérée et deux une rosacée phymateuse (figure 3).

L'atteinte oculaire était bilatérale chez 90 % des patients. Les manifestations ophtalmologiques (figure 4) étaient dominées par la blépharite chronique (100 % des patients) et la kératite ponctuée superficielle avec un temps de rupture du film lacrymal altéré chez 62 % des patients. Huit patients présentaient des chalazions, trois un entropion, un seul une conjonctivite phlycténulaire, un autre un ulcère de cornée et un dernier un abcès de cornée (figure 5).

Le traitement médical a consisté, chez tous nos patients, en des mesures d'hygiène palpébrale associées à de l'azithromycine topique. Les cyclines par voie générale ont été utilisées en dehors de leurs contre-

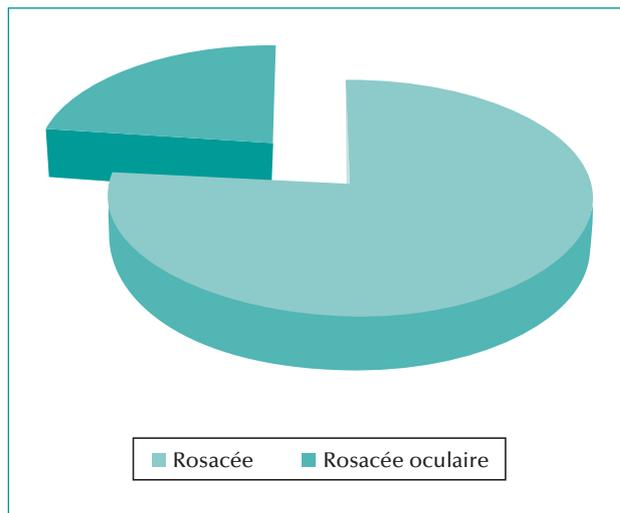


Figure 1. Incidence de la rosacée oculaire au cours de la rosacée.

indications. Les enfants ont été traités par macrolides. La corticothérapie locale a été instaurée d'emblée chez vingt-six patients. Les patients présentant un entropion ont bénéficié d'une cure chirurgicale.

Le patient présentant un abcès de cornée a nécessité une hospitalisation avec antibiothérapie locale et générale.

L'évolution a été marquée par une amélioration clinique chez la majorité des patients avec stabilisation des lésions.

## Discussion

La rosacée est un trouble cutané chronique largement répandu, avec une présentation et une sévérité variables. Il

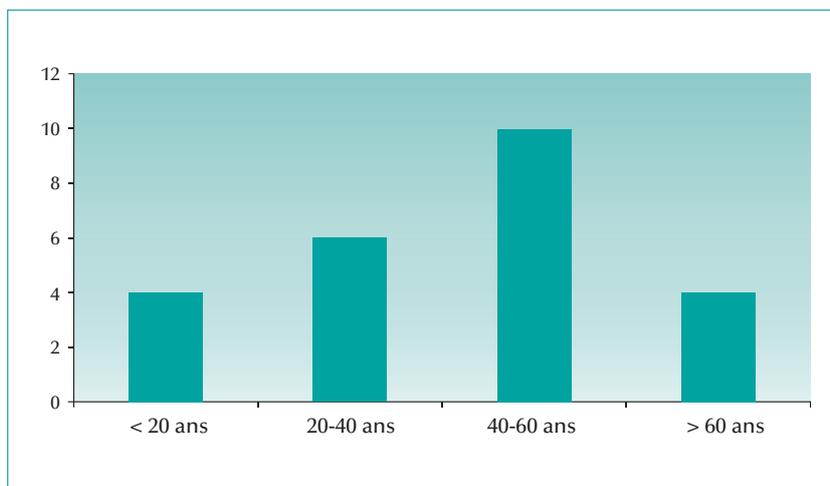
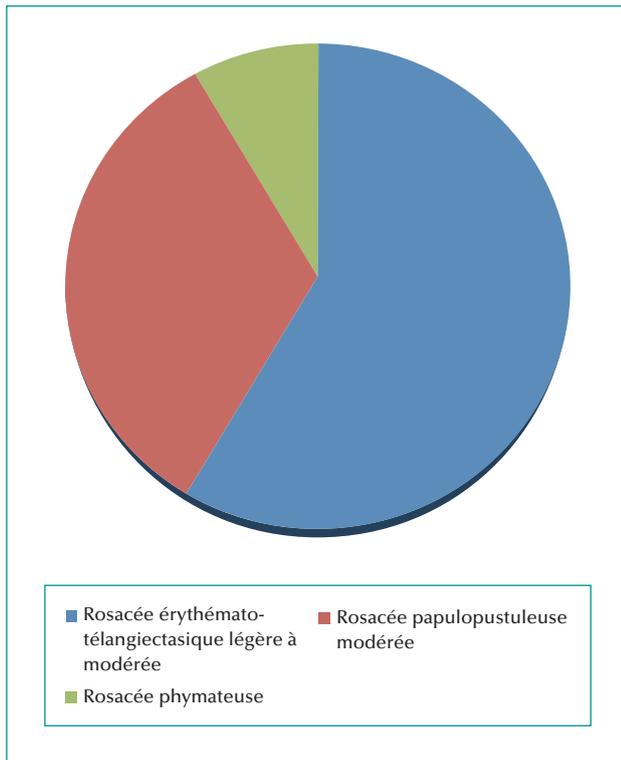


Figure 2. Répartition en fonction de l'âge.



**Figure 3.** Incidence de la rosacée oculaire en fonction du type de l'acné rosacée.

affecte principalement les vaisseaux sanguins et les structures pilo-sébacées de la peau du visage (joues, menton, nez et front), provoquant des érythèmes, des

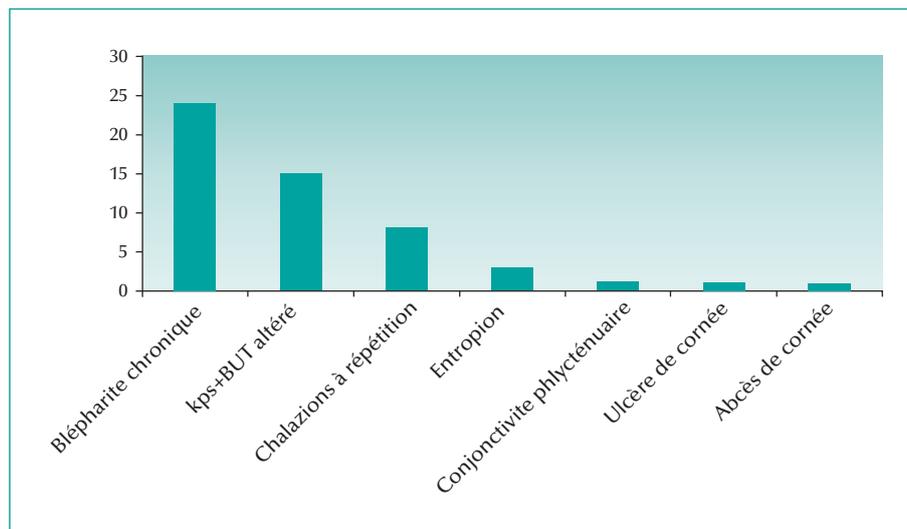
télangiectasies, des papules, des pustules et des altérations phymateuses transitoires ou persistantes [1].

La rosacée apparaît le plus souvent dans la vie adulte entre 30 et 50 ans ; elle est plus souvent rapportée chez les femmes, mais peut-être celles-ci tendent-elles à consulter un médecin plus volontiers et plus tôt que les hommes [2]. La rosacée oculaire est généralement bilatérale mais peut être unilatérale [2].

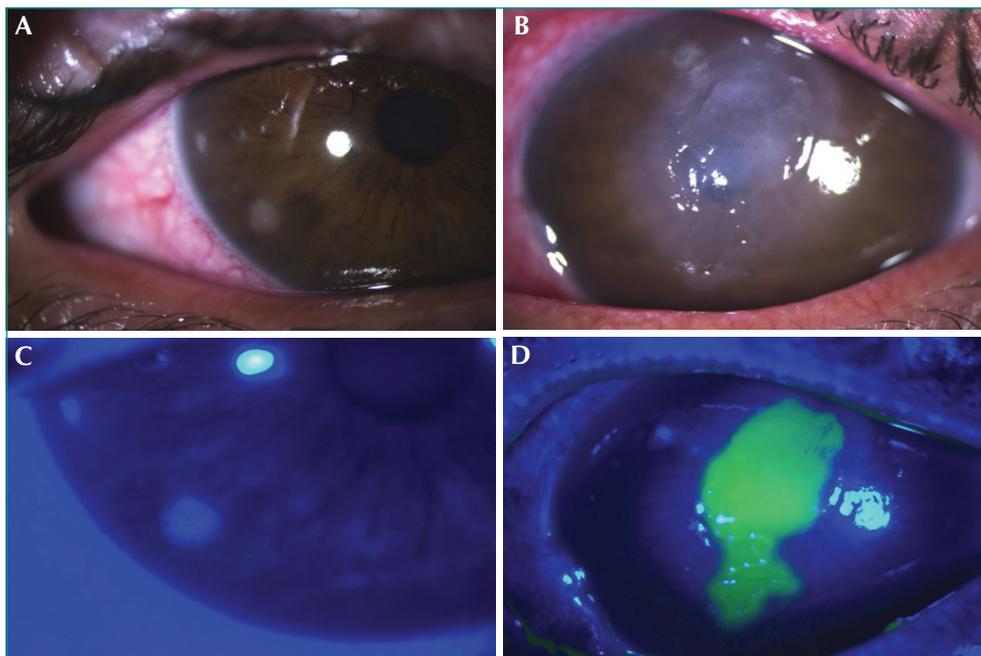
L'incidence de l'atteinte oculaire dans la rosacée est très variable [2] ; sa prévalence est évaluée, selon les auteurs, entre 3 % [3] et 58 % [4]. Les symptômes ne sont souvent pas diagnostiqués car ils sont non spécifiques.

Une présentation courante est celle d'un patient présentant une conjunctivite bénigne avec larmoiement, sensation de corps étranger et douleur ou rougeur oculaire. Les signes rapportés sont la télangiectasie et les irrégularités des marges palpébrales (81 %), la dysfonction des glandes de Meibomius (78 %), la blépharite (65 %), l'hyperémie conjonctivale (45 %), la kératoconjunctivite sèche (26 %), la kératite stromale avec néovascularisation périphérique (16 %), la kératite ponctuée superficielle (15 %), généralement dans la moitié inférieure de la cornée, le chalazion (10 %), la conjunctivite cicatricielle (9 %), l'épisclérite (8 %), les érosions épithéliales récurrentes (5 %), l'ulcère cornéen (5 %), l'iritis (2 %), la sclérite (0,7 %), les granulomes conjonctivaux (0,7 %) et la conjunctivite phlycténulaire (0,7 %). L'amincissement de la cornée a également été décrit [5].

La majorité des patients atteints de rosacée oculaire présentant un dysfonctionnement de la glande de Meibomius et une blépharite, il est important d'adopter une hygiène des paupières avec des compresses chaudes et l'expression de la glande de Meibomius.



**Figure 4.** Manifestations ophtalmologiques au cours de la rosacée oculaire.



**Figure 5.** (A) Œil droit, 2 microabcès le premier vers le méridien de 7 h de 1,5 mm de diamètre, le deuxième vers le méridien de 8 h de 0,5 mm de diamètre. (B) Œil gauche, abcès de cornée central de 7 mm sur 4,5 mm de diamètre. (C) Œil droit, légère kératite ponctuée superficielle au test à la fluorescéine. On ne note pas d'ulcère au niveau des 2 microabcès. (D) Œil gauche, ulcère cornéen central fluorescéine positive.

Les dérivés de la tétracycline sont le pilier du traitement. L'effet clinique de la doxycycline est vraisemblablement dû à ses propriétés anti-inflammatoires non antibiotiques [6].

La cyclosporine, en topique, peut être utilisée pour la rosacée oculaire, car elle est plus efficace que la doxycycline par voie orale, dont les effets secondaires limitent son utilisation à long terme [7] ; elle reste, à l'heure actuelle, indisponible au Maroc.

### Conclusion

L'atteinte oculaire au cours de la rosacée n'est pas rare. Elle est pourtant trop souvent méconnue, évoluant parfois de façon insidieuse vers les complications. Une étroite collaboration entre ophtalmologistes et dermatologues est nécessaire en matière de rosacée pour une meilleure prise en charge de la maladie.

**Liens d'intérêt :** Les auteurs déclarent n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec cet article.

### Références

1. Starr PA, McDonald A. Oculocutaneous aspects of rosacea. *Proc R Soc Med* 1969 ; 62(1):9-11.
2. Berg M, Lidén S. Une étude épidémiologique de la rosacée. *Acta Derm Venereol* 1989 ; 69 : 419-23.
3. Duke Elder S. Maladies de l'œil externe. In: *Système d'ophtalmologie*. Vol. 8. Partie I. St Louis: CV Mosbey; 1965.
4. Millikan L. Reconnaître la rosacée. *Postgrad Med* 1999 ; 105 : 149-215.
5. Akpek EK, marchand A, Pinar V, Foster CS. Rosacée oculaire: caractéristiques des patients et suivi. *Ophthalmology* 1997 ; 104 : 1863-7.
6. Pfeffer I, Borelli C, Zierhut M, Schaller M. Traitement de la rosacée oculaire avec 40 mg de doxycycline sous une forme à libération lente. *J Dtsch Dermatol Ges.* 2011 ; 9(11):904-7.
7. Utine CA, Stern M, Akpek EK. Bilan clinique: utilisation ophtalmique topique de la cyclosporine A. *Ocul Immunol Inflamm* 2010 ; 18(5):352-61.