

LES CONJONCTIVITES PERIODIQUES

I- Généralité :

Inflammation aigüe ou chronique de la **conjonctive**, liée à une **infection bactérienne** ou à une **irritation** par un corps étranger (**poussières, substances** chimiques). Le terme « **conjonctivite granuleuse** » se dit pour le **trachome**.

La **conjonctive, membrane** muqueuse transparente qui revêt la partie antérieure du bulbe oculaire (conjonctive **scléroticale** et **cornéenne** ou **oculaire**) et qui se replie à la face interne des **paupières** jusqu'à leur bord libre (conjonctive **palpébrale**).

Certaines conjonctivites de l'enfant par la **chronicité** et l'intensité de leurs **symptômes** fonctionnels, posent de difficiles problèmes aux **pédiatres** et aux **ophtalmologistes**. L'application des **méthodes diagnostiques** et **thérapeutiques** antérieurement utilisées en **allergologie** respiratoire a permis de préciser l'**étiologie** et d'apporter une solution thérapeutique heureuse à la plupart d'entre elles.

Si l'on s'en tient à la **clinique**, **trois groupes** sont individualisés : les **conjonctivites polliniques** aux **graminées**, se manifestant uniquement de **mai** à **juillet**, dans la région parisienne tout au moins, les **conjonctivites périodiques** dites **printanières** de **mars** à **septembre** et les **conjonctivites apériodiques** évoluant tout au long de l'année sans intervalles libres bien définis.

II- Symptômes :

Elles évoluent en fait de **février-mars** à **septembre-octobre** et seraient donc mieux dénommées **printano-estivales**. Ce sont les plus fréquentes (la moitié de nos cas) et elles affectent plus souvent les **garçons**. L'âge moyen d'apparition est de **5 ans**. L'atteinte conjonctivale est symétrique, même si au début elle débute par un seul côté, très souvent lors d'une infection de la paupière, **chalazion** infecté ou **orgelet**.

La conjonctive **palpébrale** inférieure est constamment atteinte (**microfoliculose**), celle de la paupière supérieure est plus rare, mais l'**hypertrophie** peut alors devenir considérable, réalisant l'aspect classique en **frai de grenouille**, bien visible lorsque l'on retourne complètement la paupière autour de son cartilage. C'est dans ces cas que sont au maximum la **photophobie**, le **larmolement** qui font de ces enfants de véritables petits **infirmes** qu'il importe à tout prix de soulager par un traitement symptomatique.

La conjonctivite peut se compliquer d'une **kératite** superficielle, ponctuée, qui accroît encore la photophobie et la douleur oculaire. C'est une éventualité assez rare heureusement (risque de **taie**).

L'association à la **rhinite** est par contre très fréquente, ce qui s'explique aisément puisque la **muqueuse** naso-sinusienne et celle des paupières ne forment qu'un et même **organe-cible** sécrétant de fortes quantités d'IgE, et doué par conséquent du même potentiel **réactogène**.

C'est la rhinite spasmodique avec **hyrorrhée** et **obstruction**, mais dans le tableau, la conjonctivite garde la première place.

L'atteinte du bas appareil respiratoire (**toux spasmodique, asthme**) doit être heureusement exceptionnelle, car nous ne l'avons jamais encore retrouvée. L'étude **allergologique** par la **méthode** des **tests cutanés** intradermiques est, faut-il le rappeler, à la fois sans danger et tout à fait valable puisque au-delà de **4 ans** le tissu cutané réagit au complexe **antigène-anticorps** pour donner des réactions locales satisfaisantes.

III- Causes :

Deux allergènes déclenchent des réactions de façon quasi constante : ce sont la **poussière de maison** et le **divasta** (assez souvent le **staphylocoque doré**), aux **poussières de céréales**, à celles de **maïs, orge** et **avoine**.

La **première** témoigne du fond de terrain **atopique** et le **second** rend compte d'une **hypersensibilité** bactérienne surajoutée, à partir d'un foyer staphylococcique. Il faut insister sur ce point. Le foyer en question est retrouvé **une fois sur deux** à l'interrogatoire sous forme d'une petite infection de la paupière dans les mois précédents (chalazion, orgelet). Plus souvent, il apparaît comme une complication de l'**irritation locale** due au **prurit** et dans ces cas il est intéressant de rechercher le **germe** dans le **frottis lacrymal**.