

Images in clinical medicine



Syndrome d'Urrets-Zavalía: une complication imprédictible de chirurgie de la cataracte!

 Rim El Hachimi,  Rida El Hadiri

Corresponding author: Rim EL Hachimi, Université Mohammed V de Rabat, Hôpital de Spécialité de Rabat, N°6 Bloc H Secteur 6 Rue Ourjouan, Hay Riad, 10100, Rabat, Maroc. Rimelhachimi@gmail.com

Received: 21 Oct 2021 - **Accepted:** 21 Nov 2021 - **Published:** 09 Dec 2021

Keywords: Urrets-Zavalía, chirurgie de cataracte, hypertonie

Copyright: Rim El Hachimi et al. PAMJ Clinical Medicine (ISSN: 2707-2797). This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution International 4.0 License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Cite this article: Rim El Hachimi et al. Syndrome d'Urrets-Zavalía: une complication imprédictible de chirurgie de la cataracte. PAMJ Clinical Medicine. 2021;7(22). 10.11604/pamj-cm.2021.7.22.32128

Available online at: <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/7/22/full>

Syndrome d'Urrets-Zavalía: une complication imprédictible de chirurgie de la cataracte

Urrets-Zavalía syndrome: an unpredictable complication of cataract surgery

Rim EL Hachimi^{1,&}, Rida El Hadiri²

&Auteur correspondant

Rim EL Hachimi, Université Mohammed V de Rabat, Hôpital de Spécialité de Rabat, N°6 Bloc H Secteur 6 Rue Ourjouan, Hay Riad, 10100, Rabat, Maroc

¹Université Mohammed V de Rabat, Hôpital de Spécialité de Rabat, N°6 Bloc H Secteur 6 Rue Ourjouan, Hay Riad, 10100, Rabat, Maroc,

²Université Mohammed V de Rabat, Hôpital de Spécialité de Rabat, N°240 Hay Lazrak, Nemssia, Temara, 12000, Rabat, Maroc

English abstract

We here report the case of an 80-year old patient admitted with bilateral cataract. The patient had a history of exfoliative glaucoma treated at an advanced stage but equilibrated with dual therapy (beta-blockers and prostaglandin) with papillary excavation (8/10 in the right eye and 07/10 in the left eye). Moreover he had reduced visual acuity to perception of finger movements in both eyes. Pre-operative intraocular pressure was 16 mmhg in both eyes. Maximum pupillary dilatation was 4mm. Bilateral dense nuclear cataract stage 4 was found with posterior subcapsular cataract and phacodonesis. Phacoemulsification cataract surgery was performed in the left eye with placement of iris retractors and capsular tension ring. Hydrophilic foldable lens implantation was performed within the capsular bag. After surgery hypertonia (35 mmhg) followed by significant inflammation in the anterior chamber, areflexic mydriasis and pigment dispersion occurred. The patient received anti-inflammatory and hypotonic treatment. Patient's outcome was marked by the disappearance of hypertonia and inflammation, but areflexic mydriase, diffuse iris atrophy and posterior synechiae occurred. Tass syndrome and endophthemia were excluded based on patient's outcome. The patient had recovery of visual acuity (01/10) after correction, which improved his quality of life.

Key words: Urrets-Zavalía, chirurgie de cataracte, hypertonie

Image en médecine

Il s'agit d'un patient âgé de 80 ans, admis pour prise en charge d'une cataracte bilatérale. Le patient présentait comme antécédent un glaucome exfoliatif traité à un stade avancé mais équilibré sous bithérapie (Bétabloquants et prostaglandine) avec une excavation papillaire à 8/10^e OD et à 07/10^e OG. L'acuité visuelle était réduite à mouvement de doigts ODG. Le tonus oculaire en pré opératoire était à 16 mmhg en ODG. La dilatation pupillaire maximale était à 4mm. Une cataracte nucléaire bilatérale dense grade 4 a été noté avec une cataracte sous capsulaire postérieure et un phacodonésis. Une phaco-émulsification de la cataracte de l'œil gauche a été entreprise avec mise en place de rétracteurs à iris et d'anneau de tension capsulaire. Un implant pliable hydrophile a été placé dans le sac capsulaire. En post opératoire, l'évolution a été marquée par la survenue d'une hypertonie à 35 mmhg suivie par une inflammation importante de la chambre antérieure, une mydriase aréflexique et une dispersion pigmentaire. Le patient a été mis sous traitements topiques à bases d'anti-inflammatoires et d'hypotonisants. L'évolution a été marquée par la disparition de l'hypertonie et de l'inflammation laissant place à une mydriase aréflexique, une atrophie diffuse de l'iris et des synéchies postérieures. Le Tass syndrome et l'endophtalmie ont été éliminés vu l'évolution. L'acuité visuelle est remontée à 01/10 après correction, ce qui a amélioré la qualité de vie du patient.



Figure 1: examen du segment antérieur objectivant une mydriase aréflexique, une atrophie diffuse de l'iris, des synéchies postérieurs dans le cadre du syndrome d'Urrets-Zavalía