

## Images in clinical medicine



# Rupture de cicatrice post-traumatique après kératoplastie transfixiante sur k ratoc ne :   propos d'un cas

Yousra Boubnan, Lalla Ouafae Cherkaoui

**Corresponding author:** Yousra Boubnan, Department A of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Mohammed V University Souissi, Rabat, Morocco. you.boubnan@gmail.com

**Received:** 03 Jun 2020 - **Accepted:** 24 Jul 2020 - **Published:** 16 Sep 2020

**Keywords:** K ratopathie transfixiante, k ratoc ne, rupture, traumatisme

**Copyright:** Yousra Boubnan 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:** Yousra Boubnan et al. Rupture de cicatrice post-traumatique après k ratoplastie transfixiante sur k ratoc ne :   propos d'un cas. PAMJ Clinical Medicine. 2020;4(23). 10.11604/pamj-cm.2020.4.23.23974

**Available online at:** <https://www.clinical-medicine.panafrican-med-journal.com//content/article/4/23/full>

## Rupture de cicatrice post-traumatique après k ratoplastie transfixiante sur k ratoc ne :   propos d'un cas

Traumatic wound dehiscence after penetrating keratoplasty for keratoconus: about a case

Yousra Boubnan<sup>1,&</sup>, Lalla Ouafae Cherkaoui<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department A of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Mohammed V University Souissi, Rabat, Morocco

## <sup>&</sup>Auteur correspondant

Yousra Boubnan, Department A of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Mohammed V University Souissi, Rabat, Morocco

## English abstract

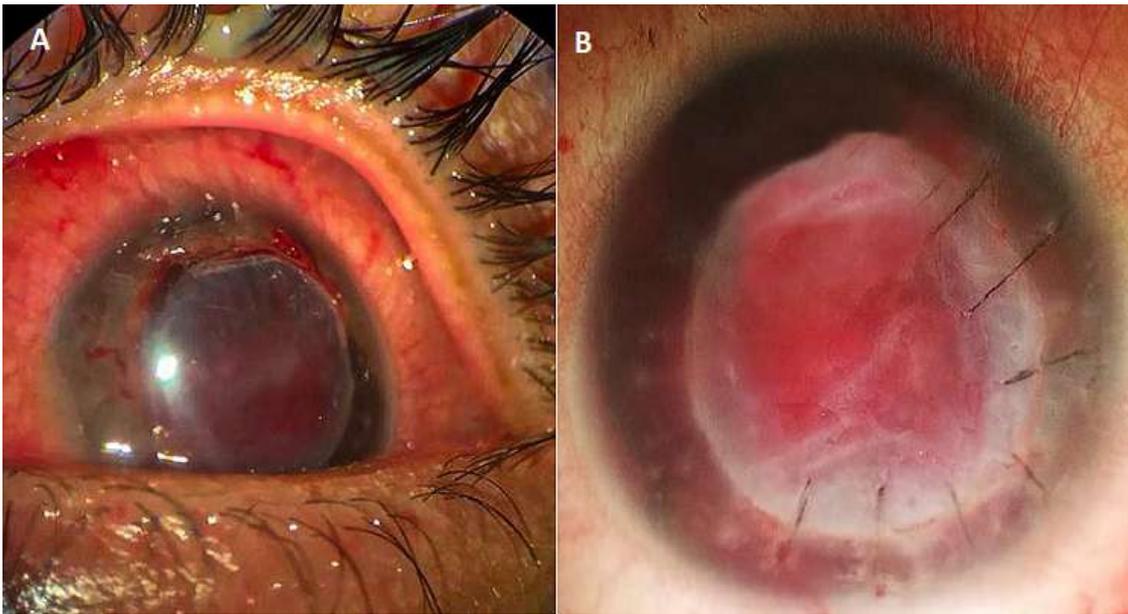
*We report a case of a 35-year-old patient, who had undergone optical penetrating keratoplasty (PKP) for bilateral keratoconus in 2012. He was referred to ophthalmic emergency room for a blunt eye injury of the right eye. His visual acuity was reduced to light perception. Slit lamp examination revealed a dehiscence of PKP at 4 o'clock (extending from 2 o'clock to 7 o'clock) with flat anterior chamber, iris prolapse, total hyphema and corneal edema of the corneal graft (A). The posterior segment noted no complications. Suturing of the graft was performed; seven interrupted 10-0 monofilament nylon sutures were applied in the area of wound dehiscence (B). Follow-up was ensured for several months, during which visual acuity rose to 1/10. The scar from transfixing keratoplasty for keratoconus is at a high risk of rupture even with minor trauma. The prognosis for such a trauma is always severe and the post-traumatic course remains less pejorative, especially when there are lesions of the posterior segment.*

---

**Key words:** Penetrating keratoplasty, keratoconus, rupture, traumatic

## Images in medicine

Nous rapportons le cas d'un patient âgé de 35 ans suivi pour k ratoc ne bilatérale depuis l'âge de 17 ans ayant bénéficié d'une kératoplastie transfixiante il y'a 8 ans au niveau des deux yeux. Il se présente aux urgences pour traumatisme contusif par coup de poing au niveau de l' il droit occasionnant une douleur oculaire et une BAV   PL positive. L'examen à la lampe à fente retrouve une rupture de la cicatrice cornéenne sur 2 quadrants, associée à une hernie de l'iris, un hyphéma total et o d me cornéen au niveau du greffon (A). Le segment postérieur ne présentait aucune complication. Le patient a bénéficié d'un lavage de l'hyphéma, réintégration de l'iris et suture du greffon par 7 points de monofil 10-0 (B). Un suivi a été assuré pendant plusieurs mois, durant laquelle l'acuité visuelle est remontée à 1/10. La cicatrice de kératoplastie transfixiante pour kératocône est exposée à un haut risque de rupture même pour des traumatismes mineurs. En effet, la jonction greffe-h te reste une zone de faiblesse même plusieurs années après la greffe et les patients greffés pour kératocône semblent représenter une population particulièrement à risque compte tenu de leur âge. Le pronostic d'un tel traumatisme est toujours sévère et l'évolution post-traumatique demeure toutefois moins péjorative surtout lorsqu'il existe des lésions du segment postérieur. Ainsi, la prévention est essentielle dans la prise en charge du kératocône et doit faire porter sur l'information et sur les mesures de protection adaptés à l'activité de chacun.



**Figure 1:** A) rupture de la cicatrice cornéenne sur 2 quadrants, associée à une hernie de l'iris, un hyphéma total et œdème cornéen au niveau du greffon; B) aspect opératoire de la cornée, après lavage de l'hyphéma, réintégration de l'iris et suture du greffon par 7 points de monofil 10-0