

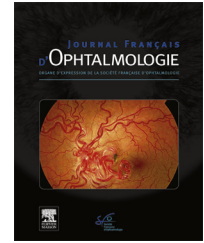


Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



LETTRE À L'ÉDITEUR

Tatouage scléral : à propos d'un cas



Scleral tattoo: Case report

Introduction

Les « eyeball tattoos » ou tatouages scléaux ou tatouages sous-conjonctivaux sont une nouvelle forme de modification du corps.

Cette pratique consiste en l'injection de pigment en sous-conjonctival qui vient par la suite imprégner la sclère. Elle a un objectif purement esthétique et connaît une recrudescence progressive surtout parmi les jeunes adultes.

Nous rapportons, chez un jeune homme de 23 ans, un cas de tatouage scléral dont l'évolution a été favorable.

Observation

Monsieur R. s'est présenté aux urgences ophtalmologiques du CHU de Besançon pour sensation de brûlures oculaires, photophobie et baisse de l'acuité visuelle. Il s'est fait tatouer les sclères en catalogne il y a 3 jours avec un pigment blanc (Fig. 1). Une médication topique a été délivrée par le tatoueur à base de collyre de tobramycine et dexaméthasone. Par ailleurs, Le patient ne présente pas d'antécédents ophtalmologiques. Sur le plan général, il a une maladie de Willebrandt mineure.

A l'admission, son acuité visuelle était cotée à 90/100 aux 2 yeux à l'ETDRS. Les pupilles étaient rondes et réactives avec un réflexe photomoteur direct et consensuel présent. La pression intra-oculaire normale. L'examen à la lampe à fente retrouvait, aux 2 yeux, un pigment blanc sous conjonctival avec des points d'injections toujours visibles (Fig. 2), les cornées claires, les chambres antérieures calmes et profondes et les cristallins transparents (Fig. 3 et 4). Le test à la fluorescéine quant à lui objectivait une irritation oculaire bilatérale à type de kératite ponctuée superficielle.



Figure 1. Vue d'ensemble.



Figure 2. Le point d'injection.

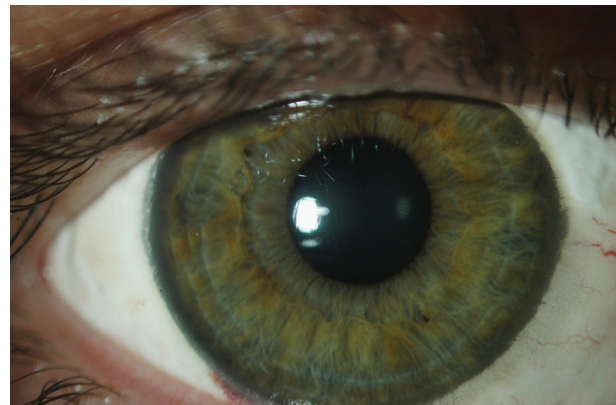


Figure 3. Photo de l'œil droit.

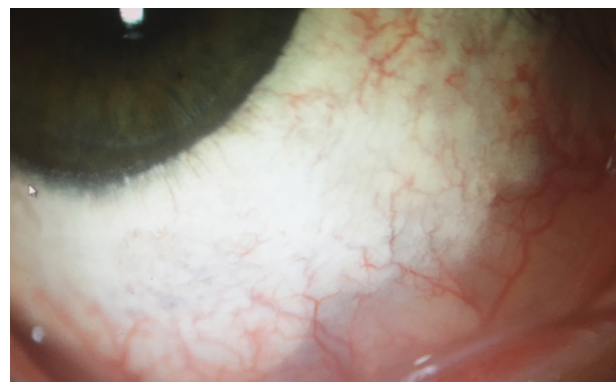


Figure 4. Dépôt de pigment blanchâtre en sous-conjonctival

lle nasale et temporale associée à un chémosis avec effet Dellen, ainsi qu'une prise fluorescence conjonctivale nasale et temporale supérieure en plaque. Le fond d'œil était sans particularité aux 2 yeux.

Le patient a été traité par collyre de tobramycine et dexaméthasone, larmes et pommade vitamine A pendant 1 mois. L'évolution fut favorable avec cicatrisation de la conjonctive, disparition des signes d'irritation oculaire et amélioration de l'acuité visuelle qui était chiffrée à 100/100 à la fin du traitement. Le patient a cependant été perdu de vue au bout de 2 mois de suivi.

Les conditions d'asepsie en per-procédure étant inconnues, un bilan d'accident d'exposition au sang a été réalisé. Il est revenu négatif.

En post-procédure, le patient était insatisfait du résultat esthétique. Cependant, une chirurgie de lavage du tatouage a été récusée de façon collégiale, car difficile (adhésion du pigment à la sclère) et non dénuée de risques.

Discussion

Les premiers cas de tatouages scléaux ont été décrits en 2007. Les pigments utilisés pour cette pratique sont ceux de la peau, ils n'ont donc pas été éprouvés pour la conjonctive. Leur innocuité n'a pas été démontrée [1].

La procédure est donc réalisée de manière illégale par un personnel non médical, non habilité, non sensibilisé à la nécessité de conditions strictes d'asepsie et sans l'utilisation d'un matériel dédié. Autant de facteurs pourvoyeurs de complications.

Actuellement, il n'existe pas de colorant spécifique à la sclère. De ce fait, les encres utilisées sont celles de la peau. Elles sont composées de produits dispersants peu ou non solubles dans lesquels les pigments sont en suspension. Des conservateurs et autres produits diminuant la viscosité y sont ajoutés. Les ingrédients les plus souvent utilisés pour produire de l'encre blanc sont : le dioxyde de titane, l'oxyde de zinc, le barium sulfate, l'oxyde d'aluminium et enfin le corindon. Le dioxyde de titane devient de plus en plus populaire car il procure de la brillance. Aucune réaction allergique à ce produit n'a été rapportée pour l'instant [2].

Ainsi, il existe des complications liées au geste d'une part : inflammation oculaire, infection oculaire (endophtalmie, cellulite orbitaire), glaucome pigmentaire, perte de la transparence cornéenne nécessitant un lavage de chambre antérieure, opacification du cristallin ou un décollement de rétine [3].

Et d'autres part, celles liées aux pigments : réactions immunologiques locales ou systémiques (uvéïte, eczéma, lichen, granulomes, pseudolymphomes), réponse immune chronique pouvant être pourvoyeuse de tumeurs malignes, sclérites nodulaires et scléromalacie [2–5].

Il s'agit donc d'une pratique récente, non encadrée du point de vue juridique, réalisée dans les milieux informels

en France et dans les pays européens. Aux États-Unis, dans l'état de l'Oklahoma, elle est interdite depuis 2009 [6].

Conclusion

Le tatouage scléral ne date que de la fin des années 2000. Il est pratiqué par des patients jeunes avec un profil psychologique particulier.

Cette pratique est pourvoyeuse de complications à court terme et probablement à long terme pouvant être cécitantes, d'où la nécessité de sensibiliser les ophtalmologistes sur les risques d'une telle procédure et la conduite à tenir devant ses complications.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Références

- [1] Cruz da NFS, Cruz da SFS, Ishigai DH, Santos KS, Felberg S. Conjunctival tattoo: report on an emerging body modification trend. *Arq Bras Oftalmol* 2017;80:399–400.
- [2] Thum CK, Biswas A. Inflammatory complications related to tattooing: a histopathological approach based on pattern analysis. *Am J Dermatopathol* 2015;37:54–66.
- [3] Tubek K, Berus T, Leszek R. The girl with the eyeball tattoo-what the ophthalmologist may expect? Case report and a review of literature. *Eur J Ophthalmol* 2019;29:NP1–4.
- [4] Duarte G, Cheja R, Pachón D, Ramírez C, Arellanes L. Case series: two cases of eyeball tattoos with short-term complications. *Am J Ophthalmol Case Rep* 2017;5:26–8.
- [5] Rodríguez-Avila JO, Ríos Y, Valles-Valles D, Hernández-Ayuso I, Rodríguez-Reyes AA, Morales Cantón V, et al. Conjunctival tattoo with inadvertent ocular globe penetration and vitreous involvement: Clinico-pathological correlation and scanning electron microscopy X-ray microanalysis. *Eur J Ophthalmol* 2020;30:NP18–22.
- [6] 2009_legislative_summary.pdf [Internet]. [cité 6 juill 2019]. Disponible sur: http://www.oksenate.gov/publications/legislative_summary/2009_legislative_summary.pdf.

M.S. Naoum^{a,*}, B. Guyon^b, B. Delbosc^c

^a Interne d'ophtalmologie au CHU de Besançon, 25000 Besançon, France

^b Clinique des universités-assistant des hôpitaux au CHU de Besançon, Besançon, France

^c Universités-praticien hospitalier, service d'ophtalmologie au centre hospitalier universitaire de Besançon, Besançon, France

* Auteur correspondant.

Adresses e-mail : Salimnaoum@gmail.com

(M.S. Naoum), ben_guyon@hotmail.fr (B. Guyon), bdelbosc@chu-besancon.fr (B. Delbosc)

Disponible sur Internet le 1 décembre 2020

<https://doi.org/10.1016/j.jfo.2020.02.013>

0181-5512/© 2020 Publié par Elsevier Masson SAS.