

3^{ÈME} CONGRÈS NATIONAL

En partenariat avec
**la Société Africaine Francophone
d'Ophtalmologie**



LES GLAUCOMES DIFFICILES

CHIRURGIE EN DIRECT

- › Glaucome inflammatoire
- › Glaucome pédiatrique
- › Glaucome iatrogène
- › Glaucome réfractaire
- › Pièges dans les glaucomes

Les 8-9-10 mars 2018 - Palais des Congrès Mogador - Marrakech

Programme

TRAVATAN®

40 microgrammes/ml collyre en solution travoprost



Travatan®, sans BAK, pour une efficacité de première intention^(1,2)

NOUVEAU

...Travatan® peut être utilisé chez l'enfant âgé de 2 mois à 18 ans.⁽¹⁾



OPHT/170V/PROL2/09/2017

DENOMINATION DU MEDICAMENT :
TRAVATAN 40 µg/ml, collyre.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION :
Collyre en solution. Boîte d'un flacon de 2,5 ml.

DENOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE :
TRAVOPROST.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :
Ophthalmologiques-préparations antiglaucomeuses et myotiques-analogues des prostaglandines.

Code ATC : S01E E04.

COMPOSITION :
Substance active : chaque ml de solution contient 40 µg de travoprost. Excipients : Polyquaternium-1 (POLYQUAD), Huile de ricin hydrogénée polyoxyéthylénée 40 (HCO-40), Acide borique (E284), Mannitol (E421), Chlorure de sodium, Propylène glycol (E1520), Hydroxyde de sodium et/ou acide chlorhydrique, Eau purifiée.

Excipients à effet notoire : Chaque ml de solution contient du polyquaternium-1 (POLYQUAD) 10 µg, du propylène glycol 7,5 mg, de l'huile de ricin hydrogénée polyoxyéthylénée 40 (HCO-40) 2 mg.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :
Réduction de la pression intraoculaire élevée chez les patients adultes atteints d'hypertonie intraoculaire ou de glaucome à angle ouvert.

Réduction de la pression intraoculaire élevée chez les patients pédiatriques âgés de 2 mois à 18 ans atteints d'hypertonie intraoculaire ou de glaucome pédiatrique.

POSOLOGIE USUELLE, MODES ET VOIES D'ADMINISTRATION :
Posologie : Utilisation chez les adultes et les sujets âgés :
La posologie est d'une goutte de TRAVATAN dans le cul de sac conjonctival de l'œil ou des yeux atteint(s) une fois par jour. L'effet est optimal si le traitement est administré le soir. Une occlusion nasolacrurale ou une fermeture douce des paupières après administration est recommandée. Ceci peut réduire l'absorption systémique des médicaments administrés par voie oculaire et conduire à une diminution des effets indésirables systémiques. En cas d'utilisation de plusieurs collyres, les médicaments doivent être administrés avec au moins 5 minutes d'écart (voir interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions).

Si une instillation est oubliée, le traitement doit être poursuivi avec l'instillation suivante comme prévu. La posologie ne doit pas dépasser une goutte par jour dans l'œil ou les yeux atteints(s).

En cas de remplacement d'un autre médicament antiglaucomeux ophtalmique par TRAVATAN, l'autre médicament doit être interrompu et TRAVATAN doit être commencé le jour suivant.

Insuffisants hépatiques et rénaux : TRAVATAN a été étudié chez les insuffisants hépatiques modérés à sévères et chez les insuffisants rénaux modérés à sévères (clairance de la créatinine jusqu'à 14 ml/min). Aucune adaptation de la posologie n'est nécessaire chez ces patients (voir Propriétés pharmacocinétiques).

Sujets pédiatriques : TRAVATAN peut être utilisé chez les patients pédiatriques âgés de 2 mois à 18 ans à la même posologie que chez l'adulte. Cependant, les données pour le groupe d'âge 2 mois à 3 ans (9 patients) sont limitées (voir section Propriétés pharmacodynamiques).

La tolérance et l'efficacité de TRAVATAN chez les enfants de moins de 2 mois n'ont pas été établies. Aucune donnée n'est disponible.

Mode d'administration : Voie oculaire.

Les patients portant des lentilles de contact doivent se référer à la section mises en garde spéciales et précautions d'emploi.

Le patient doit retirer le sachet protecteur juste avant la première utilisation.

Pour éviter la contamination de l'embout compte-gouttes et de la solution, il faut faire attention de ne pas toucher les paupières, les surfaces voisines ou d'autres surfaces avec l'embout compte-gouttes du flacon.

CONTRE-INDICATIONS :
Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI :
Modification de la couleur des yeux : TRAVATAN peut modifier progressivement la couleur des yeux en augmentant le nombre de mélanosomes (granules pigmentaires) dans les mélanocytes. Avant l'instauration du traitement, les patients doivent être informés du risque de changement permanent de la couleur de l'œil. Un traitement unilatéral peut avoir pour conséquence une hétérochromie définitive. Les effets à long terme sur les mélanocytes et leurs conséquences ne sont actuellement pas connus. La modification de couleur de l'iris évolue lentement et peut passer inaperçue pendant des mois, voire des années. Le changement de la couleur des yeux a surtout été observé chez des patients ayant l'iris bicoloré, c'est-à-dire bleu-marron, gris-marron, jaune-marron et vert-marron ; cependant il a également été observé chez des patients ayant des yeux marrons. Généralement, pour l'œil concerné, la pigmentation brune entourant la pupille s'étend de façon concentrique vers la périphérie, et l'iris peut devenir, en partie ou en totalité, brun plus foncé. Après l'arrêt du traitement, aucune augmentation ultérieure de la pigmentation brune de l'iris n'a été observée.

Modification de la peau périorbitaire et palpébrale : Au cours des essais cliniques contrôlés, un assombrissement de la peau périorbitaire et/ou palpébrale associé à l'utilisation de TRAVATAN a été rapporté chez 0,4% des patients. Des changements périorbitaires et ciliaires se traduisant par un approfondissement du sillon palpébral ont été observés avec les analogues de prostaglandines.

TRAVATAN peut modifier progressivement les cils de l'œil ou des yeux traités(s). Au cours des essais cliniques ces changements, représentés par une augmentation de la longueur, de l'épaisseur, de la pigmentation et/ou du nombre de cils, ont été observés chez la moitié des patients environ. Le mécanisme de modifications des cils et ses conséquences à long terme sont actuellement inconnus.

Lors des études chez le singe, TRAVATAN a entraîné une légère augmentation de la fente palpébrale. Cependant, cet effet n'a pas été observé au cours des essais cliniques et est considéré comme étant spécifique à l'espèce.

Il n'y a pas de données concernant l'utilisation de TRAVATAN sur un œil inflammatoire, dans les glaucomes néovasculaires, congénital, à angle étroit ou à angle ouvert. L'expérience est encore limitée en ce qui concerne les atteintes oculaires d'origine thyroïdienne, le glaucome à angle ouvert des patients pseudophaciques et les glaucomes pigmentaire ou pseudoexfoliatif. Par conséquent TRAVATAN doit être utilisé avec précaution chez les patients présentant une inflammation intraoculaire active.

Patients aphakes : Des œdèmes maculaires ont été rapportés durant le traitement avec les analogues de la prostaglandine F2α. Il est recommandé d'utiliser TRAVATAN avec précaution chez des patients aphakes, pseudophaciques présentant une rupture capsulaire du cristallin ou porteurs d'implant de chambre antérieure ou chez des patients présentant des facteurs de risques connus d'œdème maculaire cystoïde.

Uvéites : Chez les patients présentant des facteurs de risque connus aux uvéites, Travatan devra être utilisé avec précaution.

Contact avec la peau : Le contact cutané avec TRAVATAN doit être évité étant donné que l'absorption transdermique a été démontrée chez le lapin.

Les prostaglandines et les analogues de prostaglandines sont des substances biologiquement actives pouvant être absorbées par la peau. Les femmes enceintes ou souhaitant le devenir devront prendre des précautions appropriées pour éviter une exposition directe au contenu du flacon. En cas de contact accidentel avec le contenu du flacon, laver immédiatement et soigneusement la zone concernée.

Lentilles de contact : Les patients doivent être informés d'enlever leurs lentilles de contact avant instillation de TRAVATAN et d'attendre 15 minutes après l'instillation de TRAVATAN avant de poser des lentilles de contact.

Excipients : TRAVATAN contient du propylène glycol qui peut entraîner une irritation cutanée. TRAVATAN contient de l'huile de ricin hydrogénée polyoxyéthylénée 40 qui peut entraîner des réactions cutanées.

Sujets pédiatriques : L'efficacité et la tolérance dans le groupe d'âge 2 mois à 3 ans (9 patients) sont limitées (voir Propriétés pharmacodynamiques). Aucune donnée n'est disponible pour les enfants de moins de 2 mois.

Pour les enfants de moins de 3 ans qui souffrent principalement de GCP (glaucome congénital primaire), la chirurgie, (en particulier la trabéculotomie/goniotomie) reste le traitement de première intention. Aucune donnée de tolérance à long terme n'est disponible pour les sujets pédiatriques.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES FORMES D'INTERACTIONS : *se référer aux mentions légales complètes.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT : *se référer aux mentions légales complètes.

Femmes susceptibles d'être enceintes/conception : TRAVATAN ne doit pas être utilisé chez la femme susceptible d'être enceinte à moins qu'une contraception adéquate ne soit mise en place (voir section données de sécurité précliniques).

Grossesse : TRAVATAN ne doit pas être utilisé au cours de la grossesse sauf en cas de nécessité absolue.

Allaitement : L'utilisation de TRAVATAN n'est pas recommandée pendant l'allaitement.

EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES ET A UTILISER DES MACHINES : *se référer aux mentions légales complètes.

En cas de vision floue survenant lors de l'instillation, le patient doit attendre que sa vision redevienne normale avant de conduire un véhicule ou d'utiliser une machine.

EFFETS INDESIRABLES : *se référer aux mentions légales complètes.

Affections oculaires :
Très fréquente : hyperémie oculaire.
Fréquente : hyperpigmentation de l'iris, douleur oculaire, gêne oculaire, sécheresse oculaire, prurit oculaire, irritation de l'œil.

SURDOSAGE : *se référer aux mentions légales complètes.
Un surdosage oculaire de TRAVATAN peut être rinçé avec de l'eau stérile.
Le traitement d'une ingestion orale suspectée est symptomatique et de soutien.

PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES :
Propriétés pharmacodynamiques : *se référer aux mentions légales complètes.
Mécanisme d'action :
Le travoprost, analogue de la prostaglandine F2α, est un agoniste complet hautement sélectif ayant une haute affinité pour le récepteur FP aux prostaglandines et diminue la pression intraoculaire en augmentant l'écoulement de l'humeur aqueuse par le système trabéculaire et les voies uvéociliaires.

Propriétés pharmacocinétiques : *se référer aux mentions légales complètes.
Données de sécurité précliniques : *se référer aux mentions légales complètes.

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION :
Jetez 4 semaines après la première ouverture.

Pas de précautions particulières de conservation.

CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE :
Liste I (Tableau A).

Spécialité fabriquée par le Laboratoire SOTHEMA, B.P. N°1, 27182 Boussieux, Maroc sous licence ALCON- Royaume-Uni. Tout effet indésirable doit être notifié aux Laboratoires SOTHEMA par Tél : 0522457040, Fax : 0522334026 ou par email à l'adresse suivante : pharmacovigilance@sothema.ma

(*) : Les mentions légales complètes sont disponibles sur demande aux Laboratoires SOTHEMA.

**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

SOMMAIRE

- Edito	03
- Bureau de la SMG	04
- Comité d'organisation	05
- Comité scientifique	06
- Informations générales	08
- Programme scientifique	12
- E-posters	32
- E-films	44
- Sponsors	46

LES 8-9-10
MARS 2018

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

EDITO



**Khalid
ZAGHLOUL**
Président

Nous sommes heureux de vous accueillir à Marrakech pour le 3^{ème} Congrès National de la Société Marocaine du Glaucome, placé sous le signe de l'amitié et la collaboration africaines. La Société Africaine Francophone d'Ophtalmologie se joint en effet à nous cette année en participant à une session entière de débats et d'échanges d'expériences autour de problématiques posées par le glaucome dans nos régions. Un partenariat précurseur, qui nous permettra de développer nos liens et poser les jalons d'une collaboration pérenne.



**Sidi Mohammed
EZZOUHAIRI**
Secrétaire
Général

Ce 3^{ème} congrès, comme vous le savez, est consacré aux « **glaucomes difficiles** ». Cette thématique a été choisie comme fil rouge afin de permettre aux congressistes de mieux cerner et appréhender les difficultés que nous rencontrons tous lors de la prise en charge de certains patients glaucomateux. Nous ferons le point sur quelques pièges diagnostiques, en donnant des clés pour les éviter. Nous traiterons des glaucomes secondaires, congénitaux, réfractaires ou inflammatoires aussi bien sur les plans diagnostique, évolutif que thérapeutique.

Le programme scientifique est varié, et entend favoriser la pratique sous forme de cours, de communications courtes ou de conférences, ainsi que de symposia et e-posters. Comme de coutume, des prix récompenseront les meilleurs travaux. Nous remercions à cet effet tous les orateurs nationaux et internationaux, venus d'Afrique, du Maghreb et d'Europe, qui ont accepté d'aborder ces thèmes délicats.

Une nouveauté est à noter cette année: **la chirurgie en direct**.

La matinée du vendredi lui est consacrée. Nous tenons là aussi à remercier tous les chirurgiens qui ont accepté d'y participer, ainsi que l'équipe du service d'ophtalmologie du CHU Mohammed V de Marrakech. Les interventions seront retransmises et commentées en direct pour que le plus grand nombre puisse en bénéficier. Le programme chirurgical intéressera aussi bien l'ophtalmologiste expérimenté que celui plus débutant.

Autre nouveauté en 2018: nous allons décerner notre première médaille SMG et instaurer ainsi une nouvelle tradition. Cette cérémonie mettra à l'honneur un éminent expert du glaucome parmi l'ensemble des orateurs et marquera un temps fort de notre rendez-vous annuel. Nous sommes sûrs que votre présence massive et votre interactivité dans le débat rendront ce 3^{ème} Congrès de la SMG enrichissant et fructueux et en assureront le succès.

LES 8-9-10
MARS 2018

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech

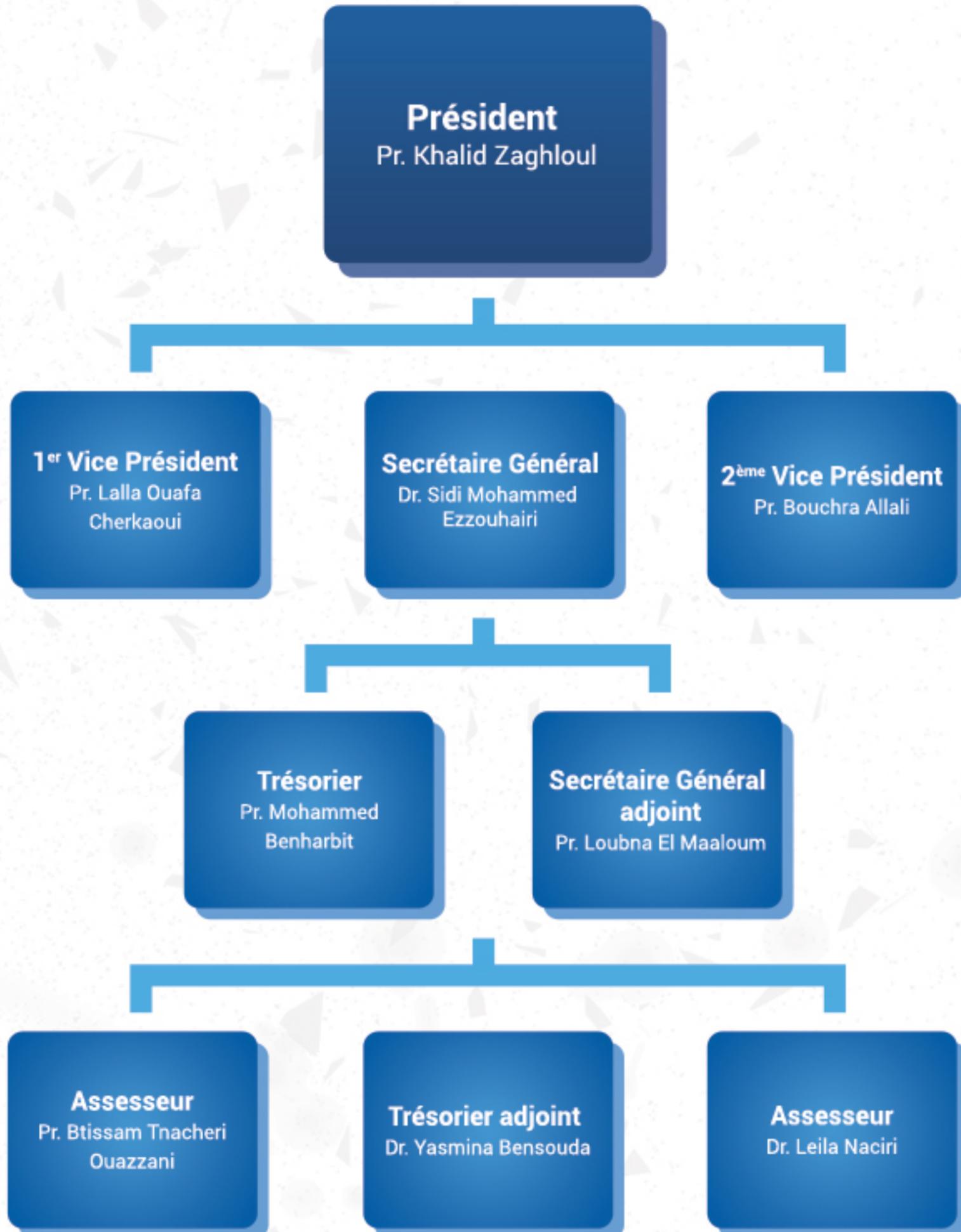


- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

BUREAU DE LA SMG





- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Comité d'organisation

Pr. Khalid Zaghloul

Dr. Sidi Mohammed Ezzouhairi

Pr. Mohammed Benharbit

Pr. Lalla Ouafa Cherkaoui

Dr. Yasmina Bensouda

Pr. Loubna El Maaloum

Pr. Bouchra Allali

Pr. Btissam Tnacheri Ouazzani

Dr. Leila Naciri

Mlle Amina Jmili

M. Driss Jaddor

M. Youness Salih

**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

Comité scientifique

Pr. Abdelbarre Oubaaz

Pr. Abdeljalil Moutaouakil

Pr. Abdelouahed Amraoui

Pr. Amel Ouertani

Pr. Asmaa El Kettani

Pr. Bouchra Allali

Pr. Diaa Lahbil

Pr. Hasnaa Lamari

Pr. Btissam Tnacheri Ouazzani

Pr. Karim Reda

Pr. Khalid Zaghloul

Pr. Lailla Rais

Pr. Lalla Ouafa Cherkaoui

Pr. Loubna El Maaloum

Pr. Malika Tiar

Pr. Mohamed Ali El Afrit

Pr. Mohamed Benharbit

Pr. Mohamed Hamdani

Pr. Mustapha Rafi

Pr. Rachid Sekhsoukh

Pr. Rajae Daoudi

Dr. Sidi Mohammed Ezzouhairi

Pr. Tarik Baha Ali

Dr. Yasmina Bensouda

HyFresh®

Hyaluronate de Sodium 0.2%

LA FRAÎCHEUR MAGIQUE

SOLUTION
à propriétés
VISCOELASTIQUES
et de rétention d'eau

**SANS
CONSERVATEUR**
dans l'œil

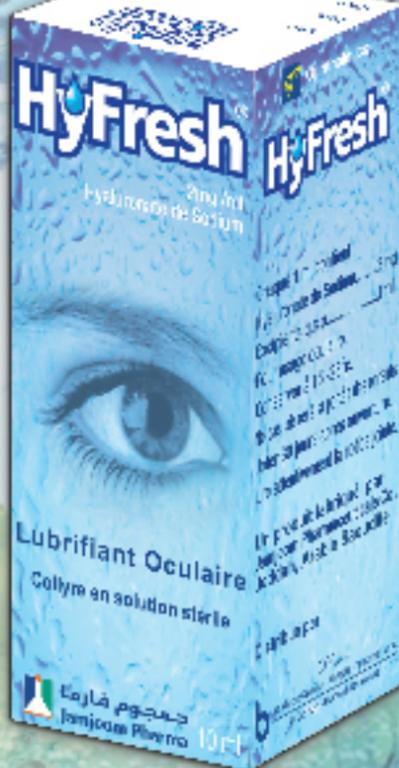


PROTECTION OPTIMALE

CONFORT ET SECURITE

GUERISON NATURELLE

EFFICACITE DURABLE



Composition : Hyaluronate de sodium par ml...2 mg Agent conservateur : chlorure de sodium Excipients: peroxyde d'hydrogène, Phosphate de sodium dihydrogène, chlorure de sodium, et eau pour injection. **Pharmacologie :** Hyfresh® contient une fraction spécifique d'hyaluronate de Sodium hautement purifiée. L'hyaluronate de sodium est un polymère naturel qui est aussi présent dans les structures de l'œil humain. Sa caractéristique physique principale est la viscoélasticité. Cela veut dire que Hyfresh® possède une forte viscosité entre les clignements, et une faible viscosité lors des clignements, assurant ainsi une pellicule efficace à la surface de l'œil. Ce film protecteur à la surface de l'œil aide à éviter la sécheresse et l'irritation de l'œil. L'hyaluronate de sodium possède aussi des propriétés mucoadhésives semblables aux glycoprotéines du mucus des larmes. Hyfresh® assure une lubrification plus longue de la surface cornéenne. Hyfresh® a été spécialement formulé de manière à maintenir ses propriétés viscoélastiques. **Indications :** • Syndrome de l'œil sec. • Sensation de sécheresse et autres plaintes sans signification pathologique, telles que brûlures et fatigue oculaire induites, par la poussière, la fumée, une atmosphère sèche, l'air-conditionné ou l'utilisation prolongée de l'ordinateur. **Contre-indications :** Hypersensibilité à l'un des constituants de Hyfresh®. **Mise en garde :** Ne pas injecter directement dans l'œil. Posologie et mode d'administration : Instiller 1 à 2 gouttes dans le sac conjonctival de(s) l'œil (yeux) aussi souvent que nécessaire. **Conservation :** Conserver à une température entre 15° et 25°C. Jeter 30 jours après ouverture. **Présentation :** Hyfresh® solution ophtalmique stérile, 10 ml en flacon en PEBD.



b
bottu SA

82, Allée des Casuarinas
Ain Sebaâ - Casablanca - MAROC
Tél. : (212) 522 35 53 50
Fax : (212) 522 35 64 19
Email : contact@bottu.com
www.bottu.com

جمجوم فارما
Jamjoom Pharma

P.O.Box 6267, Jeddah 21442, Saudi Arabia
Tel.: +966 (2) 6140098 - Fax: +966(2) 6140088
www.jamjoompharma.com



**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

INFORMATIONS GÉNÉRALES

LIEU DU CONGRÈS

Le Palais des Congrès Mogador jouit d'une situation géographique d'exception. Il bénéficie du calme des jardins de l'Agdal et se situe à peine à 10 minutes du centre ville et de la place Jamaa El Fna. Une navette est disponible pour rejoindre cette place.

LANGUES DU CONGRÈS

Français et Anglais.

SECRÉTARIAT DU CONGRÈS

Le secrétariat est situé à l'entrée du Palais des Congrès Mogador. Il sera ouvert de 8h00 à 13h00 et de 14h30 à 18h00, à partir du jeudi 8 mars.

INSCRIPTION

L'inscription au congrès donne droit à :

- Accès aux sessions scientifiques
- Accès au hall d'exposition
- Octroi d'un badge et d'un cartable
- Remise d'un certificat de participation au congrès
- Deux déjeuners : vendredi et samedi
- Cinq pauses-café : jeudi, vendredi et samedi

BADGES

Le port du badge est obligatoire. Il sera exigé à l'entrée des salles plénières et des salles de cours.

DÉJEUNERS

Les déjeuners du vendredi 9 mars et du samedi 10 mars seront servis sur place. Des tickets d'accès aux restaurants pour ces 2 déjeuners seront remis aux congressistes lors de la confirmation de leur inscription.



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

INFORMATIONS GÉNÉRALES

COMMUNICATIONS ORALES ET CONFÉRENCES

Les orateurs sont priés de remettre leurs supports power point à la salle preview, la veille pour les premières communications de la matinée et au moins 3 heures avant pour les autres. Les orateurs sont priés également de respecter le temps de parole qui leur est imparti. La non présentation d'une communication orale ne permettra pas à l'auteur de proposer une communication l'année suivante.

E-POSTERS ET E-FILMS

Les E-Posters et les E-Films pourront être visionnés dans la salle Coliseum, pendant toute la durée du congrès. Comme à l'accoutumée, des ordinateurs seront mis à la disposition des congressistes pour cela. La non présentation d'un E-Poster ou d'un E-film ne permettra pas à l'auteur d'en proposer l'année suivante.

Un jury désignera le meilleur E-Poster ou le meilleur E-Film. Un prix sera remis à l'auteur.

COURS

L'inscription aux cours se fera en même temps que l'inscription au congrès. Les places sont limitées, de 60 à 80 selon les salles. Certains cours seront assurés 2 fois pour permettre au plus grand nombre d'y assister.

CLIMAT

En Mars, Marrakech bénéficie d'un bon ensoleillement d'environ 8 heures par jour. Les températures moyennes sont comprises entre 10 et 24 degrés.

RESTAURANTS DANS LA VILLE DE MARRAKECH

Guide des meilleurs restaurants sélectionnés et évalués:

www.bestrestaurantsmaroc.com/fr/recherche/villes/marrakech.html

**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

INFORMATIONS GÉNÉRALES

RENSEIGNEMENTS TOURISTIQUES

- Office national de tourisme marocain – Tél: 05 24 43 61 31. Ouvert du lundi au vendredi de 8h30 à 16h30
- Association des guides de Marrakech – Tél: 05 24 44 87 70. Tarifs officiels: 400 dirhams la demi-journée en ville (moins de 4 heures) et 800 dirhams (plus de 4 heures). Compter 100 dirhams de plus pour une excursion à la montagne. Repas en sus.
- Pour des informations générales, consulter le site madeinmarrakech.com



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Jeudi 8 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

**08h00
INSCRIPTIONS**

14h30 - 16h15

SESSION COMMUNICATIONS LIBRES

Modérateurs : B. Allali, M. Benharbit, Y. El Mansouri, I. Hajji, R. Sekhsoukh

Salle Coliseum

14h30 - 14h37

Les facteurs de risque vasculaire du glaucome à angle ouvert dans une série de 1182 cas

H. Tazi, Z. Jebbar, H. Elorch, A. Er-Radi, E. Abdallah, A. Berraho. Rabat - Maroc

14h37 - 14h44

Glaucome primitif par fermeture de l'angle iridocornéen: expérience du service

R. Nasrouni, I. Bouziane, L. Elmaaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul. Casablanca - Maroc

14h44 - 14h51

Glaucome chronique à angle fermé à propos de 18 cas

FZ. Ouali, G. Touzani, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji.
Casablanca - Maroc

14h51 - 14h58

Glaucome à pression normale et syndrome de compartimentalisation du LCR: quelle relation ?

N. El Halouat, A. Rhizlane, F. El Alami, A. Bouzidi, S. Iferkhass, A. Laktaoui. Meknès - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Jeudi 8 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

14h58 - 15h05

Atteinte des fibres nerveuses rétiniennes chez les patients glaucomateux et sa corrélation avec certains critères diagnostiques de glaucome à Lomé

KD. Ayena. Lomé - Togo

15h05 - 15h12

Résultats de la trabéculoplastie sélective sur la baisse pressionnelle dans le GPAO

S. Nassik, S. Nafizy, A. Masmoudi, A. Berraho. Rabat - Maroc

15h12 - 15h19

L'observance thérapeutique dans les glaucomes primitifs à angle ouvert

M. Meskini, S. Bouabbadi, T. El Baroudi, R. Messaoudi, M. Kriet. Marrakech - Maroc

15h19 - 15h26

L'hypertonie oculaire précoce après phacoémulsification: à propos de 86 cas

M. Oudbib, Z. Jebbar, F. Elibrahimi, W. Bengarai, A. Boulanouar, A. Berraho. Rabat - Maroc

15h26 - 15h33

Chirurgie de cataracte et pseudo-exfoliation capsulaire: à propos de 41 cas

C. Sadouni, M. El Alami, I. Adnane, A. Mchachi, R. Rachid, M. El Belhadji. Casablanca - Maroc

15h33 - 15h40

Syndrome sec et traitement anti-glaucomateux: impact sur la qualité de vie

K. Benouhoud, H. Habi, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji. Casablanca - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Jeudi 8 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

15h40 - 15h47

Glaucomes congénitaux syndromiques: particularités cliniques et résultats thérapeutiques

M. Yassine, L. El Maaloum, A. Elamrani, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul. Casablanca - Maroc

15h47 - 15h54

Prise en charge de l'amblyopie dans le glaucome congénital: à propos de 80 cas

Z. Bettich, R. Matsanga, M. Laghmari, N. Boutimzine, S. Tachfouti, LO. Cherkaoui. Rabat - Maroc

15h54 - 16h01

Les glaucomes congénitaux: à propos de 77 cas

F. Chraibi, W. Hassimi, M. Abdellaoui, I. Benatiya. Fès - Maroc

16h01 - 16h08

Les hypertonies oculaires post-contusives chez l'enfant: à propos de 135 yeux

S. Fati, O. Nabih, L. El Maaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul. Casablanca - Maroc

16h08 - 16h15

Glaucome néovasculaire: étiologies et difficultés de prise en charge (à propos de 13 cas)

A. Er-Radi, Z. Jebbar, F. Hjira, H. Tazi, A. Bouslamti, A. Berraho. Rabat - Maroc

Discussion

16h15 - 16h45

**Pause-café et visite des stands
E-Posters et E-Films**



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Jeudi 8 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

16h45 - 17h30

LES COURS

Les glaucomes de l'enfant

A. El Kettani - *Salle Andalous*

L'angle irido-cornéen

SM. Ezzouhairi / Y. Bensouda - *Salle Ourika*

OCT dans le glaucome

O. Cherkaoui - *Salle Gharnata*

Champ visuel

M. Benharbit - *Salle Lexus*

Indications chirurgicales dans le glaucome: quand opérer ?

B. Ouazzani - *Salle Shellah*

Les lasers dans le glaucome

L. Naciri - *Salle Ichbilila*

Gestion post-opératoire d'une chirurgie filtrante du glaucome

PY. Santiago - *Salle Luxor*

CONFÉRENCE

17h45 - 18h15 | *Salle Coliseum*

“ Update on the management of exfoliative glaucoma ”

A.G.P KONSTAS. Thessaloniki - Grèce



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Vendredi 9 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

08h00 - 11h00 | Salle Coliseum

CHIRURGIE EN DIRECT

Modérateurs : A. Berraho, A. El Moutaouakil, A. Oubaaz, JP. Renard

Les chirurgiens :

A. Bron, Ph. Denis, PY. Santiago,
T. Shaarawy, SM. Ezzouhairi

- ✓ **Combiné : Cataracte et Glaucome**
- ✓ **Sclérectomie profonde non perforante**
 - ✓ **Trabéculectomie**
 - ✓ **Trabéculotomie**
 - ✓ **Implantation du XEN**

11h00 - 11h30

**Pause-café et visite des stands
E-Posters et E-Films**



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Vendredi 9 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

11h30 - 12h45

SESSION 1

Les glaucomes inflammatoires

Modérateurs : C. Schweitzer, F. Aptel, MA. El Afrit, M. EL Belhadji, O. Cherkaoui

Salle Coliseum

11h30 - 11h38

Les glaucomes post-uvéitiques

JP. Renard. Paris - France

11h38 - 11h46

Diagnostic étiologique des uvéites hypertensives

C. Schweitzer. Bordeaux - France

11h46 - 11h54

Les hypertonies inflammatoires d'origine cristallinienne

SM. Ezzouhairi. Mohammedia - Maroc

11h54 - 12h02

Le syndrome de Posner-Schlossman

M. Benharbit. Rabat - Maroc

12h02 - 12h10

Le syndrome de Fuchs

F. Aptel. Grenoble - France

12h10 - 12h17

Hypertonie oculaire et uvéite: à propos de 63 cas

J. Zakariae, R. Aourarh, F. Hjira, H. Tazi, A. Bouslamti, A. Berraho. Rabat - Maroc

12h17 - 12h24

Facteurs prédictifs d'hypertonie oculaire au cours de la maladie de Behcet

K. Belkhadir, S. Ihsane, N. Boutimzine, A. Amazouzi, S. Tachfouti, M. Laghmari, O. Cherkaoui.
Rabat - Maroc

**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

Vendredi 9 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

12h24- 12h31

Incidence du glaucome inflammatoire au cours de la maladie de Behcet

W. Bengarai, M. Oudbib, Z. Hajji, B. Ouazzani Chahdi, A. Boulanouar, A. Berraho.

Rabat - Maroc

12h31- 12h45

Discussion

SYMPOSIUM (Zénith Pharma / Bausch & Lomb) **“ Recommandations de l'EGS, Monothérapie, Bithérapie: quand et comment ? ”**

12h45- 13h15 | Salle Coliseum

F. Aptel. Grenoble - France

13h15 - 14h30

Déjeuner



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Vendredi 9 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

14h30 - 16h00

SESSION 2

Les glaucomes iatrogènes ou provoqués

Modérateurs : A. Ouertani, E. Blumen-Ohana, K. Reda, N. Bellakhdar, Ph. Denis, Y. Bensouda

Salle Coliseum

14h30 - 14h40

Glaucome et dispersion pigmentaires

C. Schweitzer. Bordeaux - France

14h40 - 14h50

Les glaucomes cortisoniques

A. El Afrit. Tunis - Tunisie

14h50 - 15h00

Le risque iatrogène du traitement médical sur l'évolution du glaucome

Ph. Denis. Lyon - France

15h00 - 15h10

Discussion

15h10 - 15h20

Les glaucomes de l'aphaque et du pseudophaque

E. Blumen-Ohana. Paris - France

15h20 - 15h30

Les hypertonies après implants du phaqué

H. Lamari. Mohammedia - Maroc

15h30 - 15h40

Les glaucomes siliconés

K. Reda. Rabat - Maroc

15h40 - 15h50

Les glaucomes post-greffe de cornée

A. Ouertani. Tunis - Tunisie

LES 8-9-10
MARS 2018

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

Vendredi 9 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

15h50 - 16h00

Discussion

16h00 - 16h30

**Pause-café et visite des stands
E-Posters et E-Films**

16h30 - 17h30

SESSION COMMUNICATIONS AFFICHÉES

Présentation en plénière des E-posters nominés pour le prix du meilleur E-poster

Modérateurs : A. Aouat, A. Zabsonre, D. Ayena, M. Rafi

Salle Coliseum

16h30 - 16h33

**Le GlaucoS: version informatique de glaucogramme de Laktaoui,
un outil informatique pour le suivi des patients glaucomateux**

H. Jamaledine, L. Kora, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji.

Casablanca - Maroc

16h33 - 16h36

**Approche diagnostique et thérapeutique du glaucome de l'aphaque
et du pseudophaque après chirurgie de cataracte congénitale**

I. Bouziane, L. El Maaloum, M. El Moukhlis, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul.

Casablanca - Maroc

16h36 - 16h39

Intérêt de l'UBM dans les dysgénésies de l'angle: à propos de 11 yeux

A. Bouslamti, Z. Jebbar, L. Serghini, B. El Marzouqi, F. Hjira, A. Berraho. Rabat - Maroc

16h39 - 16h42

**Prévalence et facteurs associés à la sécheresse oculaire chez les
glaucomateux chroniques sous traitement topique: à propos de 218 yeux**

H. Habi, R. Rachid, K. Benouhoud, A. Mchachi, L. Benhmidoune, M. El Belhadji.

Casablanca - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Vendredi 9 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

16h42 - 16h45

L'hypertonie oculaire et l'effort accommodatif: quelle relation ?

S. Iferkhass, N. Elhalouat, A. Laktaoui. Meknès - Maroc

16h45 - 16h48

Consultation glaucome sans pression: 7 astuces pratiques

F. El Alami, N. El Halouat, A. Rhizlane, A. Bouzidi, S. Iferkhass, A. Laktaoui. Meknes - Maroc

16h48 - 16h51

Glaucome juvénile: aspects cliniques et thérapeutiques

F. Hjira, Z. Jebbar, A. Er-Radi, A. Bouslamti, A. Berraho. Rabat - Maroc

16h51 - 16h54

Une matinée au service des enfants: une histoire pas comme les autres

Z. Bettich, A. El Bouaychi, M. Laghmari, W. Ibrahimi, M. Benharbit, LO. Cherkaoui.
Rabat - Maroc

16h54 - 16h57

Habitudes de prescription et effets indésirables des collyres anti-glaucomateux à Lomé au Togo

KD. Ayena, KMA. Santos, K. Balo. Lomé - Togo

16h57 - 17h00

Le glaucome cortisonique chez l'enfant: à propos de 30 cas

A. Idrissi, B. Allali, L. Elmaaloum, A. El Kettani, K. Zaghoul. Casablanca - Maroc

17h00 - 17h03

Gestion des hypertonies oculaires secondaires à une luxation postérieure du cristallin chez les patients opérés par vitrectomie 23G

C. Khodriss, H. Oulehri, EH. Oussama, F. Chraibi, M. Abdellaoui, I. Benatiya. Fès - Maroc

17h03 - 17h06

Injection intravitréenne de Bévacicumab dans le traitement du glaucome néovasculaire

B. Khaoula, M. El Bahloul, M. Najim, F. Chraibi, M. Abdellaoui, I. Benatiya. Fès - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Vendredi 9 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

17h06 - 17h09

Prévalence du syndrome exfoliatif et profil cardiovasculaire des patients programmés pour chirurgie de cataracte

S. Belgadi. Marrakech - Maroc

17h09 - 17h12

Incidence de l'hypertonie oculaire après capsulotomie au laser YAG à propos de 25 cas

H. Abou El Houda, K. Jalouni, R. Messaoudi, M. Kriet. Marrakech - Maroc

17h12 - 17h15

Association d'un Syndrome de Parry Romberg et d'un Glaucome juvénile: à propos d'un cas

Y. Debbabi, J. Brahim Salem, A. Elkhoyaali, F. Chammout, K. Reda, A. Oubaaz. Rabat - Maroc

17h15 - 17h18

Glaucome et personnel navigant

R. Zerrouk, Y. Mouzari, A. Elkhoyaali, F. El Asri, K. Reda, A. Oubaaz. Rabat - Maroc

17h18 - 17h21

Comparaison iconographique des bulles de filtration

I. Ben Dali, Z. El Moize, S. Saoudi Hassani, A. El Bouaychi, A. Amazouzi, O. Cherkaoui. Rabat - Maroc

17h21 - 17h24

Apport des injections intravitréennes de Bévacicumab (IVTB) dans la prise en charge du glaucome néovasculaire (GNV) à Abidjan: à propos de 11 cas

YGK. Ouffoue, F. Coulibaly, S. Boni, LJ. Kouassi, OA. Ouattara, A. Fanny. Abidjan - Côte d'Ivoire

17h24 - 17h27

Intérêt de l'association Injection intravitréenne (IVT) d'anti-VEGF et photocoagulation au laser Argon dans le traitement des occlusions veineuses rétiniennes (OVR): à propos de 38 cas

YGK. Ouffoue, S. Boni, F. Coulibaly, LJ. Kouassi, AJ. Konan, A. Fanny. Abidjan - Côte d'Ivoire

**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

Vendredi 9 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

16h30 - 17h30

LES COURS

Champ visuel

M. Benharbit - *Salle Andalous*

OCT dans le glaucome

O. Cherkaoui - *Salle Ourika*

L'angle irido-cornéen

SM. Ezzouhairi / Y. Bensouda - *Salle Gharnata*

Les lasers dans le glaucome

L. Naciri - *Salle Lexus*

CONFÉRENCE

17h30 - 18h00 | *Salle Coliseum*

“ La chirurgie mini-invasive dans les glaucomes ”

A. Bron. Dijon - France



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Samedi 10 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

8h30 - 10h00

SESSION 3

Les glaucomes réfractaires

Modérateurs : A. Bron, A. El Kettani, E. Mve Mengome, I. Benatiya, L. Naciri, T. Shaarawy

Salle Coliseum

08h30 - 08h40

Les glaucomes réfractaires: introduction

SM. Ezzouhairi. Mohammedia - Maroc

08h40 - 08h50

Optimiser la prise en charge des glaucomes agoniques

A.P.G Konstas. Thessaloniki - Grèce

08h50 - 09h00

Les glaucomes néo-vasculaires

L. Naciri. Mohammedia - Maroc

09h00 - 09h10

Discussion

09h10 - 09h20

Les glaucomes où une chirurgie filtrante est irréalisable

T. Schaarawy. Genève - Suisse

09h20 - 09h30

Glaucome réfractaire post-kératoplastie

A. Berraho. Rabat - Maroc

09h30 - 09h40

Les glaucomes malins

A. Bron. Dijon - France

09h40 - 09h50

La prise en charge des glaucomes congénitaux réfractaires

N. Mataa, L. El Maaloum, A. Elamrani, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul. Casablanca - Maroc

LES 8-9-10
MARS 2018

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

Samedi 10 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

09h50 - 10h00

Discussion

10h00 - 10h30

**Pause-café et visite des stands
E-Posters et E-Films**

10h30 - 12h00

SESSION 4

Les glaucomes en Afrique

Modérateurs : A. Amraoui, A. Bron, A. Fanny, K. Zaghloul, PA. N'Diaye

Salle Coliseum

10h30 - 10h40

Etat des lieux du glaucome en Afrique

O. Cherkaoui. Rabat - Maroc

10h40 - 10h50

Aspects épidémiologiques et cliniques des patients glaucomateux au Centre Hospitalier Universitaire Yalgado Ouédraogo au BurkinaFaso

J. Sanou, P. Sankara, GA. Meda / Hien, WP. Djiguimde, A. Zabsonre / Ahnoux, N. Meda.
Ouagadougou - Burkina Faso

10h50 - 11h00

Défis du glaucome chez le sujet noir africain: compréhension de la pathologie et obstacles à la prise en charge

E. Mve Emmanuel. Libreville - Gabon

11h00 - 11h10

Organisation de la prise en charge: du diagnostic au traitement

A. Amoussouga. Cotonou - Bénin



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Samedi 10 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

11h10 - 11h20

La trabéculéctomie par laser sélectif chez le sujet noir africain

A. Fanny. Abidjan - Côte d'Ivoire

11h20 - 11h30

La chirurgie du glaucome et ses entraves chez le sujet noir africain

PA. N'Diaye. Dakar - Sénégal

11h30 - 11h40

Relation entre neuroglobine plasmatique et glaucomes chroniques

TH. Mba Aki Angue, E.J.F. Nnang, F. Ovono Abessolo. Libreville - Gabon

11h40 - 12h00

Discussion

SYMPOSIUM (Mundipharma)

“ Glaucome et surface oculaire: prise en charge globale du patient ”

12h00- 12h30 | Salle Coliseum

T. Shaarawy. Genève - Suisse

13h00 - 14h30

Déjeuner



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Samedi 10 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

14h30 - 16h00

SESSION 5

Les glaucomes pédiatriques

Modérateurs : A. Laghmari, A. Moutaouakil, AP. Amoussouga, L. El Maaloum, M. Khalil

Salle Coliseum

14h30 - 14h40

Glaucome congénital: particularités cliniques

L. El Maaloum. Casablanca - Maroc

14h40 - 14h50

Prise en charge du glaucome congénital: que l'aventure commence

B. Allali. Casablanca - Maroc

14h50 - 15h00

Surveillance du glaucome congénital: que l'aventure continue

O. Cherkaoui. Rabat - Maroc

15h00 - 15h10

Discussion

15h10 - 15h20

Les glaucomes congénitaux primitifs: profil clinique, chirurgical et génétique (À propos de 410 yeux)

L. Serghini, F. El Ibrahimy, M. Oudbib, A. Bouslamti, E. Abdallah, A. Berraho. Rabat - Maroc

15h20 - 15h30

Glaucome congénital primitif et Trabéculéctomie: résultats d'une étude sur 10 ans

I. Morsli, M. El Moukhlis, L. El Maaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul. Casablanca - Maroc

**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

Samedi 10 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

15h30 - 15h40

La trabéculéctomie avec mitomycine C dans le glaucome congénital

I. Sabrane, S. Saoudi Hassani, K. Belkhadir, L. Elkaissoumi, N. Taouri, M. Benharbit, W. Ibrahymi, B. Ouazzani, M. Laghmari, R. Daoudi, O. Cherkaoui. Rabat - Maroc

15h40 - 15h50

Trabéculéctomie première dans le glaucome congénital à l'Institut d'Ophtalmologie Tropicale de l'Afrique

PA. Assoumou, F. Sylla, T. Mba Aki. Bamako - Mali

15h50 - 16h00

Discussion

16h00 - 16h30

**Pause-café et visite des stands
E-Posters et E-Films**



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Samedi 10 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

16h30- 18h00

SESSION 6

Les pièges dans le glaucome

Modérateurs : A. Oubaaz, B. Ouazzani, JP. Renard, K. Mansouri, SM. Ezzouhairi

Salle Coliseum

16h30 - 16h40

Les facteurs de risque dans le glaucome

K. Mansouri. Lausanne - Suisse

16h40 - 16h50

Glaucome et myopie

F. Aptel. Grenoble - France

16h50 - 17h00

Pièges dans les glaucomes unilatéraux

E. Blumen-Ohana. Paris - France

17h00 - 17h10

Glaucome à pression normale

K. Mansouri. Lausanne - Suisse

17h10 - 17h20

Est-ce toujours un GPAO ?

L. El Maaloum. Casablanca - Maroc

17h20 - 17h30

Les pièges diagnostiques dans la fermeture de l'AIC

E. Blumen-Ohana. Paris - France

17h30 - 17h40

Les facteurs affectant la détection du glaucome à l'OCT

JP. Renard. Paris - France



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

Samedi 10 mars 2018

PROGRAMME SCIENTIFIQUE

17h40 - 17h50

Les pièges de l'interprétation du champ visuel

A. Bron. Dijon - France

17h50 - 18h00

Discussion

CONFÉRENCE

18h00 - 18h30 | Salle Coliseum

“ Actualités en imagerie dans le glaucome ”

JP. RENARD

Cérémonie de clôture



Remise médaille SMG 2018

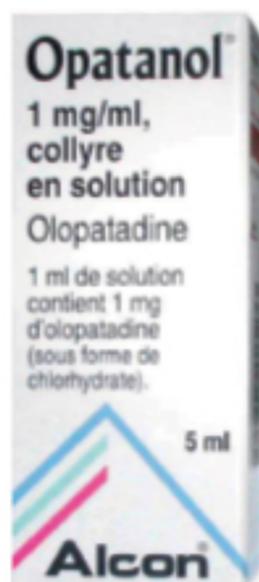
Remise du prix
"Zénith Pharma / Bausch & Lomb"
du meilleur E-poster

Opatanol[®]

Olopatadine, 0,1%
Collyre en solution



Proche des allergènes.
Loin des allergies.



OPHT/OPRA/ROCL 1/09/2017

DENOMINATION DU MEDICAMENT :

OPATANOL 1 mg/ml collyre en solution.

FORME PHARMACEUTIQUE ET PRESENTATION :

Collyre en solution. Boîte d'un flacon de 5 ml.

DENOMINATION COMMUNE INTERNATIONALE :

OLOPATADINE.

CLASSE PHARMACOTHERAPEUTIQUE :

Médicaments ophtalmologiques ; décongestionnants et antiallergiques ; autres antiallergiques.

Code ATC : S01GX09.

COMPOSITION :

Substance active : Chaque ml contient 1 mg d'Olopatadine. Excipients : Chlorure de benzalkonium, chlorure de sodium, disodium phosphate dodecahydrate, Hydroxyde de sodium, Eau purifiée.

Excipient à effet notable : Chlorure de benzalkonium 0,1 mg/ml.

INDICATIONS THERAPEUTIQUES :

Traitement des signes et symptômes oculaires des conjonctivites allergiques saisonnières.

POSOLOGIE USUELLE, MODES ET VOIES D'ADMINISTRATION :

Posologie :

La posologie est de une goutte d'OPATANOL dans le cul-de-sac conjonctival de l'œil (ou des yeux) atteint(s) deux fois par jour (à 8 heures d'intervalle). Le traitement peut être prolongé jusqu'à 4 mois, si nécessaire.

Utilisation chez les sujets âgés : Aucune adaptation posologique n'est nécessaire chez les sujets âgés.

Sujets pédiatriques : OPATANOL peut être utilisé chez les enfants de 3 ans et plus à la même posologie que chez les adultes. L'efficacité et la sécurité d'OPATANOL chez les enfants âgés de moins de 3 ans n'ont pas été évaluées. Aucune donnée n'est disponible.

Utilisation chez les insuffisants hépatiques et rénaux : L'olopatadine sous forme de collyre (OPATANOL) n'a pas été étudiée chez les patients ayant une maladie rénale ou hépatique. Cependant, en cas d'insuffisance hépatique ou rénale, un ajustement de posologie ne semble pas nécessaire (voir rubrique Propriétés pharmacocinétiques).

Mode d'administration :

Voie oculaire uniquement.

Après avoir retiré le capuchon, si la bague de sécurité est trop lâche, la retirer avant utilisation du produit. Pour éviter la contamination de l'embout compte-gouttes et de la solution, il faut faire attention de ne pas toucher les paupières, les surfaces voisines ou d'autres surfaces avec l'embout compte-gouttes du flacon. Conserver le flacon bien fermé quand il n'est pas utilisé. En cas de traitement concomitant par d'autres médicaments oculaires locaux, un intervalle de cinq minutes doit être respecté entre les applications successives. Les pommades ophtalmiques doivent être administrées en dernier.

CONTRE-INDICATIONS :

Hypersensibilité à la substance active ou à l'un des excipients.

MISES EN GARDE ET PRECAUTIONS PARTICULIERES D'EMPLOI :

OPATANOL est un agent antiallergique/antihistaminique qui bien qu'administré localement est absorbé de façon systémique. Si des signes de réactions graves ou d'hypersensibilité apparaissent, le traitement doit être arrêté.

OPATANOL contient du chlorure de benzalkonium qui peut entraîner une irritation de l'œil.

Le chlorure de benzalkonium peut entraîner des kératopathies ponctuées et/ou kératopathies ulcéraives toxiques. Une surveillance étroite des patients, ayant une sécheresse oculaire ou une cornée fragilisée, est nécessaire lors d'utilisation fréquente ou prolongée.

Lentilles de contact : Le chlorure de benzalkonium est connu pour teinter les lentilles de contact souples. Le contact avec les lentilles souples doit être évité. Les patients doivent être informés qu'ils doivent enlever leurs lentilles de contact avant l'instillation du collyre et qu'ils doivent attendre au moins 15 minutes après cette instillation avant de remettre des lentilles de contact.

INTERACTIONS MEDICAMENTEUSES ET AUTRES FORMES D'INTERACTIONS :

*se référer aux mentions légales complètes.

GROSSESSE ET ALLAITEMENT :

*se référer aux mentions légales complètes.

Grossesse : L'olopatadine n'est pas recommandée durant la grossesse et chez les femmes en âge de procréer n'utilisant pas de contraception.

Allaitement : OPATANOL ne doit pas être utilisé durant l'allaitement.

EFFETS SUR L'APTITUDE A CONDUIRE DES VEHICULES ET A UTILISER DES MACHINES :

*se référer aux mentions légales complètes.

En cas de vision floue survenant lors de l'instillation, le patient doit attendre que sa vision redevienne normale avant de conduire un véhicule ou d'utiliser une machine.

EFFETS INDESIRABLES :

*se référer aux mentions légales complètes.

Troubles du système nerveux :
Fréquentes : maux de tête, dysgueusie.

Troubles oculaires :
Fréquentes : douleur oculaire, irritation oculaire, sécheresse oculaire, sensation anormale dans les yeux.

Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales :
Fréquentes : sécheresse nasale.

Troubles généraux et anomalies au site d'administration :
Fréquentes : fatigue.

*se référer aux mentions légales complètes.

PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES :

Propriétés pharmacodynamiques : Classe pharmacothérapeutique : médicaments ophtalmologiques ; décongestionnants et antiallergiques ; autres antiallergiques.

Code ATC : S01GX09.

L'olopatadine est un agent antiallergique/antihistaminique, puissant et sélectif, qui agit par des mécanismes d'action multiples et variés. Il antagonise l'histamine (le premier médiateur de la réponse allergique chez l'homme) et empêche les cellules épithéliales de la conjonctive humaine de sécréter des cytokines inflammatoires induites par l'histamine. Les données provenant des études in vitro suggèrent qu'il peut agir sur les mastocytes de la conjonctive humaine pour inhiber la libération des médiateurs pro-inflammatoires. Chez les patients ayant les conduits nasolacrux non obstrués, l'administration oculaire locale de OPATANOL semble réduire les signes et symptômes de la sphère nasale accompagnant fréquemment les conjonctivites allergiques saisonnières. Il ne provoque pas de modification significative du diamètre de la pupille.

Propriétés pharmacocinétiques : *se référer aux mentions légales complètes.

Données de sécurité précliniques : *se référer aux mentions légales complètes.

PRECAUTIONS PARTICULIERES DE CONSERVATION :

Jeter 4 semaines après la première ouverture.

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C. Ne pas congeler.

CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE :

Liste I (Tableau A).
Spécialité importée par le Laboratoire SOTHEMA, B.P. N°1, 27182 Bouskoura, Maroc sous licence ALCON - Royaume-Uni Tout effet indésirable doit être notifié aux Laboratoires SOTHEMA par Tél : 0522437040, Fax : 0522334026 ou par email à l'adresse suivante : pharmacovigilance@sothema.ma

(*) : Les mentions légales complètes sont disponibles sur demande aux Laboratoires SOTHEMA

Révision : Juillet 2017





- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

E-POSTERS

01

Prévalence du syndrome exfoliatif et profil cardiovasculaire des patients programmés pour chirurgie de cataracte

S. Belgadi

Service d'ophtalmologie, CHU Marrakech. Marrakech - Maroc

02

Prise en charge du glaucome à pression normale: expérience de l'hôpital militaire Moulay Ismaïl de Meknès

J. Laayoun, S. Iferkhas, A. Bouzidi, A. Elwafi, M. Elmellaoui, A. Laktaoui

Service d'ophtalmologie, hopital. Meknès - Maroc

03

L'hypertonie oculaire et l'effort accommodatif: quelle relation ?

S. Iferkhas, N. Elhalouat, A. Laktaoui

Service d'ophtalmologie, hopital. Meknès - Maroc

04

Aniridie bilatérale compliquée de glaucome: à propos de 2 cas

S. Fati, M. El Moukhlis, L. El Maaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie pédiatrique. Casablanca - Maroc

05

Approche diagnostique et thérapeutique du glaucome de l'aphaque et du pseudophaque après chirurgie de cataracte congénitale

I. Bouziane, L. El Maaloum, M. El Moukhlis, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie pédiatrique. Casablanca - Maroc

06

Mélanocytose oculodermique sectorielle méconnue

N. Laaribi, M. Aachak, A. Alsubari, F. El Asri, K. Reda, A. Oubaaz

Service d'ophtalmologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V. Rabat - Maroc

07

Occlusion de l'artère cilio-rétinienne associée à une occlusion de la veine centrale de rétine sur glaucome primitif à angle ouvert : à propos d'un cas

A. Idrissi, H. B., B. Allali, L. El Maaloum, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie pédiatrique, Hopital 20 Aout. Casablanca - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

E-POSTERS

08

Endophtalmie tardive compliquant une chirurgie filtrante

A. Redouan, M. Khamaily, L. El Maaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie pédiatrique, CHU Ibn Rochd C. Casablanca - Maroc

09

Habitudes de prescription et effets indésirables des collyres anti-glaucomateux à Lomé au Togo

KD. Ayena, KMA. Santos, K. Balo

Faculté des Sciences de la Santé (FSS). Lomé - Togo

010

Le glaucome cortisonique chez l'enfant: à propos de 30 cas

A. Idriissi, H. B. B. Allali, L. El Maaloum, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie pédiatrique, Hopital 20 Aout. Casablanca - Maroc

011

Consultation glaucome sans pression: 7 astuces pratiques

F. El Alami, N. El Halouat, A. Rhizlane, A. Bouzidi, S. Iferkhass, A. Laktaoui

Service d'ophtalmologie, Hôpital Militaire Moulay Ismail. Meknes - Maroc

012

Hypertonie oculaire aiguë révélant un neuroblastome orbitaire (à propos d'un cas)

K. Drissi, Z. Lamari, O. Filali, F. Chraïbi, M. Abdellaoui, I. Benatiya

Service d'ophtalmologie. Fès - Maroc

013

Syndrome de Posner-Schlossman: à propos d'un cas

L. Mouhib, H. Louizy, L. El Maaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie pédiatrique. Casablanca - Maroc

014

Iridoschisis: atrophie irienne particulière et association fréquente au glaucome

T. Abdellaoui, G. Bouayad, W. Akioud, R. Abdelkhalek, K. Reda, A. Oubaaz

Service d'ophtalmologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V. Rabat - Maroc

015

Glaucome et Occlusion de la veine centrale de la rétine: à propos d'un cas

M. Ez-Zahraoui, I. Ben Dali, S. Tachfouti, N. Boutimzine, A. Amazouzi, O. Cherkaoui

Service d'ophtalmologie A. Rabat - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

E-POSTERS

016

Glaucome néovasculaire: complication redoutable de la rétinopathie diabétique

M. Ez-Zahraoui, I. Ben Dali, S. Tachfouti, N. Boutimzine, A. Amazouzi, O. Cherkaoui

Service d'ophtalmologie A. Rabat - Maroc

017

Hypertonie oculaire secondaire à une luxation cristallinienne antérieure compliquant une homocystinurie: à propos d'un cas

I. Elboukhani, I. Er-Rachiq, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

018

Examen clinique d'un patient atteint de glaucome pseudoexfoliatif

A. Khachane, M. El Alami, I. Elboukhani, A. Mchachi, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

019

Le syndrome irido-cornéo-endothélial bilatéral: à propos d'une observation

O. Nabih, M. Yassine, L. El Maaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie pédiatrique. Casablanca - Maroc

020

La chirurgie de la cataracte et le glaucome primitif à angle ouvert

H. Elorch, B. Marzouqi, S. Mouine, A. Masmoudi, A. Berraho

Service d'ophtalmologie B, hôpital des spécialités Rabat. Rabat - Maroc

021

Glaucome néovasculaire secondaire à une vascularite rétinienne chez un patient atteint d'une sclérose en plaque: à propos d'un cas

Y. Bencharki, T. Bouchra, R. Aourarh, W. Bengarai, A. Boulanouar, A. Berraho

Service d'ophtalmologie B, hôpital des spécialités Rabat. Rabat - Maroc

022

Anomalie de Peters unilatérale de type 1: un diagnostic rare à ne pas méconnaître, à propos d'un cas

H. Habi, R. Rachid, K. Benouhoud, A. Mchachi, L. Benhmidoune, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

E-POSTERS

023

Prévalence et facteurs associés à la sécheresse oculaire chez les glaucomateux chroniques sous traitement topique: à propos de 218 yeux

H. Habi, R. Rachid, K. Benouhoud, A. Mchachi, L. Benhmidoune, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

024

La gestion de l'hypertonie oculaire survenant sur un œil vitrectomisé et tamponné par huile de silicone

K. Zaoui, AS. Youssoufou Souley, F. Chammout, A. Elkhoyaali, K. Reda, A. Oubaaz

Service d'ophtalmologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V. Rabat - Maroc

025

Injection intravitréenne de Bevacizumab dans le traitement du glaucome néovasculaire

B. Madiq, M. Bagueri, R. Bouda, S. Belgadi, I. Hajji, A. Moutaouakil

Service d'ophtalmologie, CHU Med VI. Marrakech - Maroc

026

Glaucome pseudo-exfoliatif: prévalence, modalités diagnostiques et thérapeutiques

I. Elboukhani, I. Er-Rachiq, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

027

Glaucome juvénile à angle ouvert

I. Adnane, M. El Alami, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

028

Comparaison iconographique des bulles de filtration

I. Ben Dali, Z. El Moize, S. Saoudi Hassani, A. El Bouaychi, A. Amazouzi, O. Cherkaoui

Service d'ophtalmologie A, hôpital des spécialités Rabat. Rabat - Maroc

029

Glaucome et personnel naviguant

R. Zerrouk, Y. Mouzari, A. Elkhoyaali, F. El Asri, K. Reda, A. Oubaaz

Service d'ophtalmologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V. Rabat - Maroc

030

Le glaucome à pression normale

A. Razzak, A. Kassimi, A. Siaty, N. Essadki, A. Mchachi, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

E-POSTERS

031

Une matinée au service des enfants: une histoire pas comme les autres

Z. Bettich, A. El Bouaychi, M. Laghmani, W. Ibrahim, M. Benharbit, LO. Cherkaoui

Service d'ophtalmologie A, hôpital des spécialités. Rabat - Maroc

032

L'utilisation du sang autologue dans le traitement des hypotonies post chirurgie filtrante: à propos de deux cas

S. Saoudi Hassani, I. Sabrane, I. Ben Dali, Z. El Moize, A. Amazouzi, O. Cherkaoui

Service d'ophtalmologie A, hôpital des spécialités Rabat. Rabat - Maroc

033

Hypertonie oculaire compliquant une nanophthalmie: à propos d'un cas

A. Khachane, M. Al Nadhari, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

034

Association glaucome et rétinite pigmentaire: particularités cliniques et évolutives

A. Siati, A. Razzak, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

035

Syndrome d'iris plateau bilatéral: à propos d'un cas

Y. Sami, H. Habi, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

036

Glaucome unilatéral révélant une fistule carotido caverneuse

S. Benchekroun Belabbes, A. El Bouaychi, L. El Kaissoumi, LO. Cherkaoui

Service d'ophtalmologie, hôpital des spécialités Rabat. Rabat - Maroc

037

Incidence de l'hypertonie oculaire après capsulotomie au laser YAG à propos de 25 cas

H. Abou El Houda, K. Jalouni, R. Messaoudi, M. Kriet

Service d'ophtalmologie, CHU Med VI. Marrakech - Maroc

038

Le GlaucoS: version informatique de glaucogramme de laktaoui, un outil informatique pour le suivi des patients glaucomateux

H. Jamaledine, L. Kora, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

E-POSTERS

039

Glaucome juvénile: aspects cliniques et thérapeutiques

F. Hjira, Z. Jebbar, A. Er-Radi, A. Bouslamti, A. Berraho

Service d'ophtalmologie B, hôpital des spécialités. Rabat - Maroc

040

Glaucome dans le syndrome de Sturge-Weber-Krabbe: à propos de huit cas

F. Hjira, Z. Jebbar, A. Er-Radi, I. Lidya, A. Bouslamti, A. Berraho

Service d'ophtalmologie, hôpital des spécialités Rabat. Rabat - Maroc

041

Hypertonie oculaire révélant une Mucopolysaccharidose: à propos d'un cas

A. Arfaja, M. Baali, N. Albab, I. Hajji, A. Moutaouakil

Service d'ophtalmologie, CHU Med VI. Marrakech - Maroc

042

Apport des injections intravitréennes de Bévacizumab (IVTB) dans la prise en charge du glaucome néovasculaire (GNV) à Abidjan: à propos de 11 cas

YGK. Ouffoue, F. Coulibaly, S. Boni, L.J. Kouassi, OA. Ouattara, A. Fanny

Service d'ophtalmologie, CHU-Treichville. Abidjan - Côte d'Ivoire

043

Syndrome de Wolfram et glaucome juvénile: à propos d'un cas

D. Fofana, C. Bouende Bouende, H. Habi, A. Mchachi, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

044

Intérêt de l'association Injection intravitréenne (IVT) d'anti-VEGF et photocoagulation au laser Argon dans le traitement des occlusions veineuses rétinienne (OVR): à propos de 38 cas

YGK. Ouffoue, S. Boni, F. Coulibaly, L.J. Kouassi, A.J. Konan, A. Fanny

Service d'ophtalmologie, CHU-Treichville. Abidjan - Côte d'Ivoire

045

Association d'une aniridie et un glaucome: à propos d'un cas

S. Bouabbadi, R. Oukassou, A. Ghazza, R. Messaoudi, M. Kriet

Service d'ophtalmologie, CHU Med VI. Marrakech - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

E-POSTERS

046

Interet de l'UBM dans les dysgénésies de l'angle: à propos de 11 yeux

A. Bouslamti, Z. Jebbar, L. Serghini, B. El Marzouqi, F. Hjira, A. Berraho

Service d'ophtalmologie, hôpital des spécialités. Rabat - Maroc

047

Occlusion de la veine centrale de la rétine sur glaucome primitif à angle ouvert: à propos d'un cas

G. Touzani, FZ. Ouali, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

048

Glaucome chronique par fermeture de l'angle secondaire à un implant chambre antérieure

RY. Chaoui, MA. Ould Hamed, Y. Ajhoun, Y. Mouzari, K. Reda, A. Oubaaz

Service d'ophtalmologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V. Rabat - Maroc

049

Profil évolutif des crises aiguës de fermeture de l'angle au sein de l'hôpital militaire d'instruction Med V Rabat

Y. Mouzari, R. Zerrouk, MA. Ould Hamed, F. El Asri, K. Reda, A. Oubaaz

Service d'ophtalmologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V. Rabat - Maroc

050

Anomalie de Peters: à propos de 3 cas

Z. Laftimi, M. Yassine, L. Elmaaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

Service d'ophtalmologie pédiatrique. Casablanca - Maroc

051

Aspects cliniques et thérapeutiques des glaucomes congénitaux primitifs: à propos de 396 yeux

R. Aourarh, J. Zakariae, Y. Bencharki, A. Bouslamti, T. Bouchra, A. Berraho

Service d'ophtalmologie B, hôpital des spécialités. Rabat - Maroc

052

Hypertonie oculaire compliquant une luxation antérieure du cristallin post traumatique

R. Bousbir, A. Khachane, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

E-POSTERS

053

Glaucome secondaire à un syndrome de sturge weber

J. Brahim Salem, MA. Ould Hamed, Y. Mouzari, F. El Asri, K. Reda, A. Oubaaz

Service d'ophtalmologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V. Rabat - Maroc

054

Glaucome chronique à angle fermé à propos de 18 cas

FZ. Ouali, G. Touzani, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

055

Glaucome à angle ouvert chez une patiente forte myope monophtalme

Z. El Moize, I. Ben Dali, S. Saoudi Hassani, A. Amazouzi, O. Cherkaoui

Service d'ophtalmologie, hôpital des spécialités. Rabat - Maroc

056

Hypertonie oculaire aigue compliquant un implant à fixation angulaire: à propos d'un cas

M. El Alami, A. Khachane, C. Sadouni, A. Mchachi, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

057

Glaucome et syndrome de Morquio: à propos d'un cas

R. El Hadiri, R. El Hachimi, Z. Bettich, M. Laghmari, O. Cherkaoui

Service d'ophtalmologie A, hôpital des spécialités. Rabat - Maroc

058

Glaucome juvénile à angle ouvert: Cas clinique

C. Bouende Bouende, D. Fofana, Y. Sami, A. Mchachi, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

059

Le glaucome congénital associé à un syndrome d'Usher: à propos d'un cas

N. Mataa, H. Sami, L. Elmaaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

060

Hypertonie oculaire post-contusive: à propos de 71 cas

J. Zakariae, H. Tazi, A. Bouslamti, A. Er-Radi, F. Hjira, A. Berraho

Service d'ophtalmologie B, Hôpital des spécialités CHU Ibn Sina. Rabat - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

E-POSTERS

061

Endophtalmie compliquant une blébite: à propos d'un cas

I. Er-Rachiq, I. Elboukhani, M. Al Nadhari, A. Mchachi, L. Benhmidoune, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

062

Utilisation du Bevacizumab dans le traitement du glaucome néovasculaire: à propos de 11 cas

I. Er-Rachiq, I. Elboukhani, M. Al Nadhari, A. Mchachi, L. Benhmidoune, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

063

Cataracte intumescence et phacoémulsification; difficulté de prise en charge

A.S. Youssoufou Souley, K. Zaoui, F. Chammout, A. Elkhoyaali, K. Reda, A. Oubaaz

Service d'ophtalmologie, hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V. Rabat - Maroc

064

Neurofibromatose et glaucome à propos de 2 cas

A. El Bouaychi, A. Ridallah, N. Zerkaoui, K. Belkhadir, O. Cherkaoui

Service d'ophtalmologie A, hôpital des spécialités. Rabat - Maroc

065

Gestion des hypertonies oculaires secondaires à une luxation postérieure du cristallin chez les patients opérés par vitrectomie 23G

C. Khodriss, H. Oulehri, EH. Oussama, F. Chraibi, M. Abdellaoui, I. Benatiya

Service d'ophtalmologie, C.H.U Hassan II. Fès - Maroc

066

Hypertonie oculaire et tamponnement interne par l'huile de silicone

I. Chafik, R. Rachid, A. Mchachi, L. Benhmidoune, M. El Belhadji, A. Amraoui

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

067

Glaucome secondaire par récession de l'angle iridocornéen: à propos d'un cas

R. Oukassou, M. Meskini, S. Bouabbadi, R. Messaoudi, M. Kriet

Service d'ophtalmologie, hôpital Militaire Avicenne. Marrakech - Maroc

**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

E-POSTERS

068

Association d'un Syndrome de Parry Romberg et d'un Glaucome juvénile: à propos d'un cas

Y. Debbabi, J. Brahim Salem, A. Elkhoyaali, F. Chammout, K. Reda, A. Oubaaz

Service d'ophtalmologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V. Rabat - Maroc

069

Iris plateau secondaire à une polykystose iridociliaire: à propos d'un cas

A. Edderai, S. Ayyadi, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

Service d'ophtalmologie, CHU Mohammed VI. Oujda - Maroc

070

Gestion du glaucome cortisonique au cours de la kérato-conjonctivite vernale

F. El Ibrahimy, L. Serghini, H. Elorch, S. Nassik, M. Oudbib, A. Berraho

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

Service d'ophtalmologie B, Hopital Ibn Sina. Salé - Maroc

071

Glaucome aigu à angle fermé par bloc pupillaire: à propos de 13 cas

Y. Hidan, FZ. Ouali, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

072

Syndrome d'iris plateau et biomicroscopie ultrasonore: outil diagnostique pour une pathologie pas si rare que ça

A. Edderai, H. Habi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji, A. Mchachi

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

073

Iris plateau à propos d'un cas

S. Dahi, N. Laaribi, Y. Mouzari, El Asri, K. Reda, A. Oubaaz

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

074

Injection intravitréenne de Bevacizumab (Avastin®) dans le traitement du glaucome néo-vasculaire

B. Khaoula, M. El Bahloul, M. Najim, F. Chraibi, M. Abdellaoui, I. Benatiya

Service d'ophtalmologie, C.H.U Hassan II. Fès - Maroc



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes

E-POSTERS

075

Aspects évolutifs du glaucome aigu primitif par fermeture de l'angle: expérience du service d'ophtalmologie de Fès

CEA. Filali, H. Moutej, Z. Lamari, F. Chraïbi, M. Abdellaoui, I. Benatiya

Service d'ophtalmologie, C.H.U Hassan II. Fès - Maroc

076

Glaucome uvéitique: à propos d'un cas

I. Adnane, M. Al Nadhari, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

077

Glaucome par fermeture de l'angle sur nanophthalmie: à propos d'un cas

S. Bouabadi, T. El Baroudi, R. Oukassou, R. Messaoudi, M. Kriet

Service d'ophtalmologie, Hôpital Militaire Avicenne. Marrakech - Maroc

078

Adénome hypophysaire diagnostiqué comme un glaucome: à propos d'un cas

MA. Ould Hamed, Y. Mouzari, RY. Chaoui, F. El Asri, K. Reda, A. Oubaaz

Service d'ophtalmologie, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V. Rabat - Maroc

079

Papille glaucomateuse ou non?: à propos d'un cas

A. Saadallaoui, R. Nasrouni, L. Elmaaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

Service d'ophtalmologie pédiatrique. Casablanca - Maroc

080

Profil évolutif et thérapeutique des glaucomes aigus primitifs par fermeture de l'angle :à propos de 42 cas

H. Tazi, Z. Jebbar, H. Elorch, R. Aourarh, E. Abdallah, A. Berraho

Service d'ophtalmologie B, hôpital des spécialités Rabat. Rabat - Maroc

081

L'hypertonie oculaire d'origine cristallinienne

A. Kassimi, A. Razzak, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

082

A propos d'une excavation papillaire familiale

M. Mokrani. Alger - Algérie

RIEN N'EST AUSSI PRECIEUX

Nos yeux nous permettent
d'apprécier la beauté
du monde qui nous entoure

Ce que nous apprenons,
Ce que nous vivons,
et ce que nous ressentons
nous parvient à travers
nos yeux...

Imaginez votre monde
si vous perdiez votre
vue ne serait-ce
qu'un instant...

Puis Regardez
la lumière !



**Nous vous prions de bien vouloir déclarer tout effet indésirable survenu pendant la prise d'un produit ou d'un dispositif médical Mundipharma par e-mail à l'adresse : : meadrugsafety@mundipharma.ae ou par téléphone au +97144398777.*



MUNDIPHARMA Middle East FZ LLC

Business Central Tower A Media
City PO Box 509297
Dubai, United Arab Emirates
Tel : (+971) 4 4398777



**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

E-FILMS

V01

Examen gonioscopique - Technique de réalisation

A. Redouan, L. El Maaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie pédiatrique, Hôpital 20 août. Casablanca - Maroc

V02

Comment examiner la surface oculaire chez un patient glaucomateux ?

H. Habi, K. Benouhoud, A. Mchachi, L. Benhmidoune, R. Rachid, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

V03

Tonométrie oculaire à aplanation: comment la prendre correctement ?

M. Yassine, N. Mataa, L. El Maaloum, B. Allali, A. El Kettani, K. Zaghloul

Service d'ophtalmologie pédiatrique, Hôpital 20 août. Casablanca - Maroc

V04

Phako-exérèse au cours d'un glaucome phacomorphique

J. Zakariae, A. Bouslamti, R. Aourarh, T. Bouzouba, T. Bouchra, A. Berraho

Service d'ophtalmologie B, hôpital des spécialités Rabat. Rabat - Maroc

V05

Trabéculéctomie à la mitomycine C dans le glaucome congénital

A. Bouslamti, Z. Jebbar, R. Aourarh, T. Bouzouba, A. Er-Radi, A. Berraho

Service d'ophtalmologie B, hôpital des spécialités Rabat. Rabat - Maroc

V06

Trabéculéctomie après kératoplastie transfixiante: Technique et précautions

H. Elorch, T. Baddou, A. Kouisbahi, S. Mouine, A. Berraho

Service d'ophtalmologie B, hôpital des spécialités Rabat. Rabat - Maroc

V07

Les bases d'interprétation d'un OCT papillaire dans le diagnostic du glaucome

C. Bouende, D. Fofana, Y. Sami, L. Kora, A. Mchachi, M. El Belhadji

Service d'ophtalmologie, hôpital 20 Août 1953 CHU Ibn Rochd. Casablanca - Maroc

Levophta

Lévocabastine 0,05%

LA PUISSANCE ANTI-ALLERGIQUE
EN TOUTE SÉRÉNITÉ



1. DENOMINATION

DU MEDICAMENT : LEVOPHTA 0,05 %, collyre

2. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE : Chlorhydrate de lévocabastine ...0,054 g Quantité correspondant à lévocabastine base ...

0,050 g Pour 100 ml. Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1. 3. FORME PHARMACEUTIQUE : Collyre.

4. DONNEES CLINIQUES : 4.1. Indications thérapeutiques : Conjonctivites allergiques. 4.2. Posologie et mode

d'administration : Présenté sous forme de micro-suspension, LEVOPHTA 0,05 % doit être agité avant emploi. Adulte et enfant : La dose usuelle

recommandée est de 1 goutte dans chaque oeil, 2 fois par jour. Cette dose peut être augmentée, si nécessaire, à 1 goutte 3 à 4 fois par jour. Le traitement ne devra pas être

prolongé au-delà de 5 jours sans avis médical. Mode d'administration : Comme tous les collyres, effectuer, dans l'ordre, les opérations suivantes : • Se laver soigneusement les mains. • Éviter de

toucher l'oeil ou les paupières avec l'embout du flacon. • Instiller 1 goutte dans l'oeil en regardant vers le haut et en tirant légèrement la paupière vers le bas. • L'oeil fermé, essuyer proprement l'excédent,

notamment sur la joue. • Afin d'éviter les effets systémiques, il est recommandé de comprimer l'angle interne de l'oeil pendant 1 minute après chaque instillation. En cas de traitement concomitant par un

autre collyre, espacer de 15 minutes les instillations. 4.3. Contre-indications : Hypersensibilité à la lévocabastine ou à l'un des excipients mentionnés dans la rubrique 6.1. 4.4. Mises en garde spéciales

et précautions d'emploi : LEVOPHTA 0,05 % ne doit pas être utilisé en injection. En raison de la présence de chlorure de benzalkonium, ce médicament peut provoquer une irritation des yeux. Éviter le

contact avec les lentilles de contact souples. Retirer les lentilles de contact avant application et attendre au moins 15 minutes avant de les remettre. Le chlorure de benzalkonium peut décolorer les lentilles

de contact souples. Ce médicament contient du propylène glycol et peut provoquer des irritations cutanées. 4.5. Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions : Sans objet.

4.6. Grossesse et allaitement : Grossesse : Aucune donnée concernant l'espèce humaine n'est disponible. Compte tenu du passage systémique négligeable, et du fait qu'aucun effet embryotoxique ou

tératogène n'a été signalé lors d'expérimentations animales, l'utilisation de LEVOPHTA 0,05 % est envisageable avec précaution durant la grossesse. Allaitement : Du fait de l'absence de données,

l'utilisation de la lévocabastine n'est pas recommandée au cours de l'allaitement. 4.7. Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines : Une gêne visuelle passagère due à une

légère irritation à l'instillation de LEVOPHTA 0,05 % peut être ressentie par le patient. Dans ce cas, il est recommandé d'attendre le retour à une vision normale avant de conduire un véhicule ou d'utiliser

une machine. 4.8. Effets indésirables : Les effets indésirables issus des essais cliniques, études épidémiologiques et des données de post-marketing sont classés selon leur fréquence d'apparition,

comme suit : très fréquents ($\geq 1/10$), fréquents ($\geq 1/100$, $< 1/10$), peu fréquents ($\geq 1/1000$, $< 1/100$), rares ($\geq 1/10000$, $< 1/1000$) et très rares ($< 1/10000$). Les fréquences des effets rapportés après

commercialisation ne sont pas connues. Affections oculaires : Fréquent : Douleur oculaire, vision floue. Peu fréquent : OEdème des paupières. Très rare : Conjonctivite, gonflement des yeux, blépharite,

hyperémie oculaire, larmoiement des yeux. Troubles généraux et anomalie au site d'administration : Très rare : Réaction au site d'administration incluant sensation de brûlure/picotement, rougeur des

yeux, irritation oculaire, prurit oculaire. Affections du système immunitaire : Très rare : OEdème de Quincke, hypersensibilité. Troubles cutanés et sous-cutanés : Très rare : Dermite de contact,

urticaire. Trouble du système nerveux : Très rare : Maux de tête. Déclaration des effets indésirables suspectés : La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est

importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via le système national de déclaration :

Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance - Site internet : www.anm.sante.fr. 4.9. Surdosage : Des sédations

après un surdosage accidentel ne peuvent être exclues. En cas de surdosage, rincer abondamment au sérum physiologique stérile. 5. PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES : 5.1. Propriétés

pharmacodynamiques : Classe pharmacothérapeutique : antihistaminique H1 sélectif, code ATC : S01GX02 La lévocabastine, principe actif de LEVOPHTA 0,05 % est un antihistaminique-H1,

sélectif, puissant et dont l'action est rapide et prolongée. Après instillation oculaire, elle soulage très rapidement et pendant plusieurs heures les symptômes de la conjonctivite allergique (prurit, érythème,

larmoiement, oedème palpébral, chémosis). 5.2. Propriétés pharmacocinétiques : Après instillation oculaire, la lévocabastine est progressivement et partiellement résorbée par la muqueuse. Les

concentrations plasmatiques sont trop faibles pour produire des effets systémiques. 5.3. Données de sécurité préclinique : Les données non cliniques de la lévocabastine issues des études

conventionnelles de toxicologie en administration répétée réalisées par voie orale, intraveineuse, dermique et oculaire, chez différentes espèces animales (rat, chien, lapin) n'ont pas révélé de risque

particulier pour l'homme. Les études de reproduction effectuées chez la souris et le rat par voie orale ont montré que la lévocabastine est dépourvue d'effet indésirable sur la reproduction jusqu'à 20 mg/kg/jour

chez le rat et jusqu'à 40 mg/kg/jour chez la souris. La lévocabastine n'a pas montré d'effet potentiel mutagène ou carcinogène. 6. DONNEES PHARMACEUTIQUES : 6.1. Liste des excipients :

Propylène glycol, phosphate disodique anhydre, phosphate monosodique monohydraté, hypromellose, polysorbate 80, chlorure de benzalkonium (solution à 50%), édétate de sodium, eau purifiée. 6.2.

Incompatibilités : Sans objet. 6.3. Durée de conservation : 2 ans. Après première ouverture du flacon, le médicament doit être conservé au maximum 30 jours. 6.4. Précautions particulières de

conservation : A conserver à une température inférieure à 25 °C. Pour les conditions de conservation du médicament après première ouverture, voir la rubrique 6.3. 6.5. Nature et contenu de l'emballage

extérieur : 5 ml en flacon avec compte-gouttes (polyéthylène). 6.6. Précautions particulières d'élimination et de manipulation : Pas d'exigences particulières. 7. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE

MISE SUR LE MARCHÉ/ DETENTEUR DE LA DECISION D'ENREGISTREMENT : LABORATOIRE CHAUVIN S.A. 416, RUE SAMUEL MORSE - CS99535. 34961 MONTPELLIER CEDEX 2 - FRANCE.

8. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHÉ EN FRANCE : • 34009 347 398 6 6 : 5 ml en flacon compte-gouttes (polyéthylène). 9. DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE

RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION : Date de première autorisation : 23/03/1993 Date du dernier renouvellement : 23/03/2013 10. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE : 23 Octobre 2013

CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE : Médicament non soumis à prescription médicale. ALGERIE : N° DE : 99 / 17B 109 / 096. Laboratoire Chauvin/Bausch & Lomb, Bureau de

Liaison. Adresse : 9, Lot Djenane Achaïbou, 16320 Dely Ibrahim, Alger - Algérie. Téléphone : 023 290 658. MAROC : AMM N° 41 DMP/21/NRQ Chauvin Bausch & Lomb - Licence Zénith Pharma Direction

et informations : Résidence les Allizées, La colline II N° 33. Sidi Maïrouf 20192 Casablanca : Tél.: + 212 22 97 77 30. TUNISIE : AMM N° 528 3102. Date de révision : 14/03/2016

LES 8-9-10
MARS 2018

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

SPONSORS

DIAMOND



GOLD



SILVER



BRONZE



AUTRES
SPONSORS

BIOLENS | COOPERMAROC | DENCOTT
EMETROP'MAROC | EURO MÉDIC | MP MAGHREB
PROMU MÉDICAL | STERIFIL | STERIPHARMA | T2S
VIVAMED SANOTEK | VUCLAIR INTERNATIONAL

**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

NOTES



A series of horizontal dotted lines for taking notes.

**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

NOTES



A series of horizontal dotted lines for taking notes.

**LES 8-9-10
MARS 2018**

Palais des Congrès
Mogador - Marrakech



- > Glaucome inflammatoire
- > Glaucome pédiatrique
- > Glaucome iatrogène
- > Glaucome réfractaire
- > Pièges dans les glaucomes



الجمعية المغربية لمرض الزرق
Société Marocaine du Glaucome

NOTES



A series of horizontal dotted lines for taking notes.



Centurion®
SILVER SYSTEM



Advancing
CATARACT SURGERY



RIEN N'EST AUSSI PRECIEUX

Appréciez

Ressentez

**Puis Regardez
la lumière !**



**Nous vous prions de bien vouloir déclarer tout effet indésirable survenu pendant la prise d'un produit ou d'un dispositif médical Mundipharma par e-mail à l'adresse : : meadrugsafety@mundipharma.ae ou par téléphone au +97144398777.*



MUNDIPHARMA Middle East FZ LLC

Business Central Tower A Media
City PO Box 509297
Dubai, United Arab Emirates
Tel : (+971) 4 4398777



NW-M-OPH-0117-0001