

Mastère Spécialisé Avancé

Ophtalmologie





Mastère Spécialisé Avancé Ophtalmologie

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 2 ans
- » Qualification: TECH Euromed University
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne
- » Accréditation: 120 ECTS

Accès au site web: www.techtitute.com/fr/medecine/mastere-specialise-avance/mastere-specialise-avance-ophtalmologie

Sommaire

01

Présentation

page 4

02

Objectifs

page 8

03

Compétences

page 16

04

Direction de la formation

page 20

05

Structure et contenu

page 32

06

Méthodologie d'étude

page 56

07

Diplôme

page 66

01

Présentation

La complexité des maladies oculaires exige une sous-spécialisation de la part des ophtalmologistes, qui doivent non seulement être au courant de tout ce qui concerne la pathologie visuelle, mais aussi des techniques les plus innovantes apparues ces dernières années, favorisées par l'avancée de la recherche et de la technologie.



“

*Ce Mastère Spécialisé Avancé en
Ophtalmologie vous permettra d'acquérir
des connaissances avancées qui vous
seront d'une grande utilité pour améliorer
la santé visuelle de vos patients”*

Les sciences liées à la vision, telles que l'optique, l'optométrie, la pharmacologie oculaire et l'ophtalmologie ont connu des progrès spectaculaires au cours des dix dernières années, ainsi qu'un développement technologique important dans le domaine de la spécialité. Les progrès obtenus dans le traitement de pathologies qui étaient, jusqu'à récemment, des causes majeures de cécité, comme la cataracte, le glaucome et les altérations et dégénérescences de la rétine et, en particulier, de la macula, sont remarquables.

Par conséquent, la sous-spécialisation des professionnels dans ce domaine est d'une grande pertinence pour améliorer la santé des personnes souffrant de toute pathologie visuelle. Afin d'accroître la formation des ophtalmologistes, TECH offre une proposition éducative de haute valeur académique: le Mastère Spécialisé Avancé en Ophtalmologie. Un programme qui, en raison de son grand format, a été réparti sur deux grands modules. Ainsi, les étudiants étudieront d'abord l'ophtalmologie clinique, puis un programme spécifique sur la pathologie et la chirurgie de la macula, de la rétine et du vitré.

Ainsi, le programme comprend tout, de la chirurgie de la cataracte, de l'oculoplastie et des voies lacrymales au glaucome et à l'ophtalmopédiatrie. Il traite également en profondeur de toutes les sous-spécialités de la rétine, en approfondissant d'autres sujets plus importants, tels que la DMLA (Dégénération Maculaire Liée à l'Âge). Dans ce cas, les sujets spécifiques à la chirurgie apportent une valeur supplémentaire à l'ensemble de ce projet éducatif, dont l'objectif principal est d'offrir une spécialisation supérieure et un niveau académique élevé pour favoriser le besoin d'étude de ces professionnels et accroître leur formation professionnelle.

Ce Mastère Spécialisé Avancé offre la possibilité d'approfondir et d'actualiser les connaissances dans cette matière, avec l'utilisation des technologies éducatives les plus récentes. Il offre une vision globale de l'ophtalmologie, tout en se concentrant sur les aspects les plus importants et les plus innovants des traitements spécifiques de la macula, de la rétine et du vitré. Tout cela dans le cadre d'une spécialisation 100% en ligne, qui vous permettra d'élargir vos connaissances et, par conséquent, vos aptitudes et compétences professionnelles de manière simple, en adaptant votre temps d'étude au reste de vos obligations quotidiennes.

Ce **Mastère Spécialisé Avancé en Ophtalmologie** contient le programme scientifique le plus complet et le plus à jour du marché, dont les caractéristiques les plus remarquables sont:

- ♦ Le développement de cas cliniques présentés par des experts en Ophtalmologie
- ♦ Son contenu graphique, schématique et éminemment pratique, qui vise à fournir des informations scientifiques et d'assistance sur les disciplines médicales indispensables à la pratique professionnelle
- ♦ Nouveaux développements diagnostiques et thérapeutiques en Ophtalmologie
- ♦ La présentation d'ateliers pratiques sur les procédures et techniques diagnostiques et thérapeutiques
- ♦ Des images réelles en haute résolution et des exercices pratiques où le processus d'auto-évaluation peut être réalisé pour améliorer l'apprentissage
- ♦ Le système d'apprentissage interactif basé sur des algorithmes pour la prise de décision sur les situations cliniques présentées
- ♦ L'accent est mis sur la médecine fondée sur les preuves et les méthodologies de recherche
- ♦ Exposés théoriques, questions à l'expert, forums de discussion sur des sujets controversés et travail de réflexion individuel
- ♦ La possibilité d'accéder aux contenus depuis n'importe quel appareil fixe ou portable doté d'une connexion internet



Notre Mastère Spécialisé Avancé est une occasion unique d'étudier, en un seul programme, les aspects les plus pertinents de l'Ophtalmologie, en réalisant une formation plus poussée pour donner un coup de pouce à votre carrière"

“

Ce Mastère Spécialisé Avancé est le meilleur investissement que vous puissiez faire dans le choix d'un programme de remise à niveau pour deux raisons: en plus de mettre à jour vos connaissances en ophtalmologie, vous obtiendrez un diplôme de Université Technologique”

Son corps enseignant comprend des professionnels de la santé issus du milieu médical, qui apportent l'expérience de leur travail à cette spécialisation, ainsi que des spécialistes reconnus des grandes sociétés scientifiques.

Son contenu multimédia, développé avec les dernières technologies éducatives, permettra au professionnel d'apprendre de manière située et contextuelle, c'est-à-dire dans un environnement simulé qui fournira un apprentissage immersif programmé pour s'entraîner dans des situations réelles.

La conception de ce programme est axée sur l'Apprentissage par les Problèmes, grâce auquel le médecin devra essayer de résoudre les différentes situations de pratique professionnelle qui se présentent tout au long de la spécialisation. Pour ce faire, le professionnel aura l'aide d'un système vidéo interactif innovant créé par des experts reconnus dans le domaine de l'Ophtalmologie, ayant une grande expérience de l'enseignement.

Nous vous offrons la meilleure méthodologie d'enseignement, avec une multitude de contenus pratiques qui vous permettront d'étudier de manière plus complète et efficace.

Augmentez votre confiance dans la prise de décision en actualisant vos connaissances grâce à ce Mastère Spécialisé Avancé, un programme créé pour former les meilleurs.



02 Objectifs

Ce Mastère Spécialisé Avancé en Ophtalmologie a pour but d'offrir une vision complète, détaillée et actualisée de ce sujet aux médecins qui travaillent avec des patients souffrant de cette maladie. Une spécialisation de haut niveau pour offrir une formation détaillée aux professionnels.



“

Ce Mastère Spécialisé Avancé vous permettra d'acquérir ou de mettre à jour vos connaissances en ophtalmologie, afin de pouvoir offrir une attention personnalisée à vos patients”



Objectifs généraux

- Mettre à jour les procédures diagnostiques et thérapeutiques dans la spécialité de l'ophtalmologie, en intégrant les dernières avancées dans la pratique médicale quotidienne afin d'augmenter la qualité et la sécurité des soins et d'améliorer le pronostic des patients
- Connaître en profondeur l'anatomie et la physiologie de la rétine, de la macula et du vitré
- Connaître en détail la physiologie de la vision des couleurs et ses tests fonctionnels
- Connaître les techniques exploratoires les plus innovantes telles que l'angiographie ou l'OCT, pour leur application en clinique
- Explorer toute l'étendue et la profondeur de la rétinopathie diabétique et de ses traitements possibles
- Connaître en profondeur la thrombose des veines secondaires et la thrombose de la veine centrale de la rétine et leurs traitements possibles
- Élargir les connaissances sur l'embolie de l'artère rétinienne centrale et son traitement
- Comprendre les macroanévrismes, les télangiectasies maculaires, leur diagnostic différentiel et les traitements possibles
- Approfondir la connaissance d'autres pathologies vasculaires rétinienne
- Approfondir la connaissance des maladies affectant l'épithélium pigmentaire de la macula, la membrane de Bruch et la choroïde-pachychoïde
- Connaître la maculopathie radique, la sidérose et la calcinose
- Connaître les troubles de la macula dus au stress lumineux et d'autres troubles tels que les décollements de l'épithélium pigmentaire ou les stries angioïdes
- Avoir une perspective large sur les maladies pachychoïdiennes
- Acquérir une compréhension approfondie des maladies inflammatoires de la rétine, de la macula et du vitré
- Connaître les tests de diagnostic de l'uvéïte, le traitement de l'œdème maculaire cystoïde et d'autres maladies inflammatoires de la macula
- Approfondir les connaissances des rétinopathies auto-immunes et des "masquerade syndrome"
- Acquérir une connaissance large et approfondie des maladies infectieuses de la rétine, de la macula et du vitré
- Acquérir une connaissance approfondie des dystrophies rétinienne héréditaires
- Élargir les connaissances sur la pathologie de la rétine, de la macula et du vitré à l'âge pédiatrique
- Étudier en profondeur tous les aspects liés à la dégénérescence maculaire liée à l'âge
- Élargir les connaissances sur toute l'étendue de la pathologie des tumeurs rétinienne, choroïdiennes et vitréennes
- Fournir à l'étudiant le plus haut niveau de connaissances dans le monde de la chirurgie de la rétine, de la macula et du vitré
- Acquérir une connaissance approfondie des vitrectomies associées aux complications de la chirurgie du pôle antérieur
- Acquérir une connaissance détaillée de la chirurgie chez le patient diabétique, ainsi que des techniques chirurgicales applicables à l'endophtalmie et à la rétinite virale
- Obtenir une connaissance large et approfondie de tout ce qui concerne le traitement du décollement de la rétine
- Apprendre tout ce qui concerne la chirurgie de la myopie, les maladies les plus courantes de la macula et les traumatismes oculaires
- Connaître les techniques chirurgicales les plus innovantes



Objectifs spécifiques

Module 1. Mise à jour sur la chirurgie de la cataracte

- ♦ Actualiser les connaissances en matière de chirurgie de la cataracte

Module 2. Actualisation de l'oculoplastie et des voies lacrymales

- ♦ Identifier les avancées dans l'approche de la chirurgie oculoplastique

Module 3. Le point sur le glaucome

- ♦ Incorporer les nouveaux développements dans la gestion du patient glaucomateux dans la pratique médicale courante
- ♦ Passer en revue la pathophysiologie du glaucome et identifier les nouvelles procédures diagnostiques et thérapeutiques chez le patient

Module 4. Mise à jour sur la surface oculaire et la cornée

- ♦ Décrire les différentes méthodes d'examen oculaire
- ♦ Identifier les nouveaux développements dans l'approche de la pathologie de la cornée et de la surface oculaire

Module 5. Le point sur la chirurgie réfractive

- ♦ Déterminer les nouvelles méthodes de chirurgie réfractive et leurs éventuelles complications avec les lentilles oculaires
- ♦ Déterminer les nouvelles méthodes de chirurgie réfractive au laser et leurs éventuelles complications avec le laser Excimer

Module 6. Mise à jour en ophtalmologie pédiatrique

- ♦ Actualiser les connaissances en ophtalmopédiatrie

Module 7. Anatomie, Physiologie, Tests Exploratoires et Fonctionnels

- ♦ Comprendre l'ophtalmoscope et ses lentilles d'examen
- ♦ Comprendre la lampe à fente et ses alternatives exploratoires
- ♦ Approfondir ses connaissances de l'anatomie de la rétine, de la macula et du vitré dans toutes ses possibilités
- ♦ Approfondir les connaissances sur le vieillissement du vitré et la pathologie qu'il peut engendrer
- ♦ Approfondir ses connaissances de la physiologie de la vision et de la vision des couleurs
- ♦ Connaître la voie optique et la pathologie qui lui est associée
- ♦ Approfondir ses connaissances du cortex visuel
- ♦ Approfondir ses connaissances des tests électrophysiologiques qui explorent la fonction visuelle
- ♦ Connaître la rétinographie dans toutes ses modalités, l'angiographie à la fluorescéine et l'angiographie au vert d'indocyanine
- ♦ Approfondir la compréhension de l'OCT et de l'angio OCT
- ♦ Approfondir l'étude de l'autofluorescence
- ♦ Étudier en profondeur l'échographie oculaire

Module 8. Pathologie vasculaire de la macula et la rétine

- ♦ Découvrir la physiologie oculaire de la rétinopathie diabétique
- ♦ Connaître les tests exploratoires de la rétinopathie diabétique
- ♦ Approfondir ses connaissances sur l'œdème maculaire diabétique et ses traitements possibles
- ♦ Comprendre la rétinopathie diabétique proliférante et les traitements à effectuer
- ♦ Comprendre les complications qui peuvent survenir dans la rétinopathie diabétique
- ♦ Savoir identifier l'obstruction des veines secondaires et de la veine centrale de la rétine et connaître les tests pour son diagnostic



- Connaître les éventuels traitements à appliquer
- Savoir comment traiter une embolie artérielle rétinienne de branche ou centrale
- S'informer sur les tests fonctionnels et les éventuels traitements à appliquer
- Découvrir le macro-anévrisme artériel rétinien
- Connaître les télangiectasies maculaires idiopathiques, leur classification et leur diagnostic différentiel, ainsi que leur traitement
- Découvrir le syndrome d'ischémie oculaire
- Comprendre les répercussions oculaires de l'hypertension artérielle
- Savoir identifier la maladie de Eales et la pathologie associée aux dyscrasies sanguines
- Connaître le diagnostic différentiel des hémorragies maculaires et prémaculaires et leurs traitements possibles

Module 9. Maladies de l'Épithélium Pigmentaire, de la Membrane de Bruch, de la choroïde et de la pachychoïde

- Connaître sur la maculopathie radique
- Apprendre davantage sur les maladies de la rétine telles que la sidérose, la calcinose et d'autres maladies de dépôt rétinien
- Apprendre sur les maladies de la macula dues à la toxicité de la lumière
- Comprendre la toxicité maculaire des médicaments
- Découvrir la néovascularisation sous-rétinienne associée à la cicatrisation et à d'autres processus
- Apprendre plus sur le détachement de l'épithélium pigmentaire
- Acquérir une compréhension complète des vergetures angiodesphalangiennes et de leurs complications éventuelles
- Acquérir une compréhension complète des maladies pachychoroïdiennes

Module 10. Maladies oculaires inflammatoires avec atteinte de la macula, de la rétine et du vitré

- Connaître les principes fondamentaux et exploratoires de l'uvéite
- Découvrir l'œdème maculaire cystoïde
- Comprendre la maladie des taches blanches évanescences et les maladies associées
- Connaître la maladie placoïde postérieure multifocale aiguë
- Acquérir une connaissance approfondie de la choroïdite serpiginieuse, du syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada, de la choroïdite multifocale, de l'ophtalmie sympathique, des rétinopathies auto-immunes, de l'uvéite intermédiaire et des "masquerade syndrome"

Module 11. Maladies infectieuses de la rétine et du vitré

- Acquérir une gestion générale de l'endophtalmie
- Connaître l'affectation oculaire du virus de l'immunodéficience humaine, des mycobactéries, de l'infection rétinienne par les spirochètes, de la toxoplasmose oculaire, de la toxocarose et de l'ascaridiose oculaire
- Étude approfondie de pathologies telles que l'onchocercose oculaire, la loïase oculaire, la cysticercose oculaire, l'atteinte rétinienne par *Borrelia*, l'atteinte rétinienne par *Bartonella*, l'atteinte rétinienne par *Leptospira* et l'infection rétinienne par la brucellose
- Comprendre les complexités de la maladie oculaire de Whipple, de la rickettsiose oculaire, de la lèpre oculaire, des infections oculaires à herpès virus et de l'atteinte rétinienne, du syndrome présumé d'histoplasmosis, de la candidose oculaire et de l'amibiase oculaire

Module 12. Dystrophies rétinienne héréditaires et pathologie rétinienne pédiatrique

- ♦ Obtenir un haut niveau de formation dans tous les aspects des dystrophies rétinienne héréditaires
- ♦ Découvrir la rétinopathie des prématurés et ses traitements possibles
- ♦ Apprendre à connaître l'albinisme, le rétinoblastome congénital lié à l'X, la maladie de Best, la maladie de Stargardt et la vitréorétinopathie exsudative familiale
- ♦ Examiner la persistance du syndrome de la vascularisation fœtale, de la maladie de Coats, de la maladie de Norrie et de l'incontinentia pigmenti
- ♦ Traiter du décollement de la rétine à l'âge pédiatrique et du décollement associé au colobome rétinien, en tenant compte des derniers développements de la discipline
- ♦ Mettre à jour les connaissances sur le syndrome de Stickler et la maladie de Marfan et comment ils affectent la rétine

Module 13. Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMAE)

- ♦ Découvrir l'épidémiologie et la génétique de la DMAE
- ♦ Acquérir une compréhension approfondie de l'histopathologie de la DMAE
- ♦ Comprendre l'examen clinique et les observations en consultation en cas de DMAE
- ♦ Tout savoir sur l'OCT et l'angio OCT et la DMAE
- ♦ Approfondir les classifications anciennes et actuelles de la DMAE
- ♦ Connaître chacun des traitements qui ont été appliqués et sont actuellement appliqués dans la DMAE
- ♦ Savoir comment appliquer les nouveaux traitements utilisés dans la DMAE
- ♦ Comprendre les situations particulières liées à la DMAE

Module 14. Pathologie tumorale de la rétine, de la choroïde et du vitré

- ♦ Acquérir une connaissance approfondie des tumeurs de la rétine, telles que le rétinoblastome
- ♦ Étudier hémangiome caverneux et racémique
- ♦ Étudier en profondeur l'hémangioblastome capillaire et la maladie de Von Hippel-Lindau
- ♦ Étudier la sclérose tubéreuse et la phacomatose rétinienne
- ♦ Apprendre à connaître les métastases rétinienne, l'atteinte rétinienne dans les syndromes paranéoplasiques, le mélanocytome et l'hypertrophie congénitale bénigne de l'épithélium pigmentaire
- ♦ Actualiser les connaissances sur l'hamartome de l'épithélium pigmentaire et de la rétine, les tumeurs choroïdiennes, le naevus, le mélanome et les métastases choroïdiennes, l'ostéome choroïdien, l'hémangiome circonscrit choroïdien et les tumeurs hématologiques

Module 15. Introduction à la chirurgie de la rétine, vitrectomie dérivée des complications de la chirurgie du pôle antérieur, chirurgie du patient diabétique, endophtalmie et rétinite virale

- ♦ Se familiariser avec les instruments et les différentes alternatives thérapeutiques pour la chirurgie de la rétine
- ♦ Étudier les techniques de base de la vitrectomie
- ♦ Savoir identifier les techniques chirurgicales pour résoudre les complications dérivées de la chirurgie de la cataracte
- ♦ Étudier en profondeur les techniques chirurgicales nécessaires pour résoudre les complications dérivées de la chirurgie du glaucome
- ♦ Apprendre à réaliser une biopsie diagnostique
- ♦ Connaître la chirurgie pour le traitement du diabète sucré, la gestion chirurgicale de l'endophtalmie, le traitement chirurgical de la rétinite causée par des virus, et les médicaments intravitréens et leurs concentrations

Module 16. Traitement complet du décollement de la rétine

- ♦ Connaître les principes fondamentaux et exploratoires du décollement de la rétine
- ♦ Apprendre les principes de la chirurgie pour le traitement du décollement de la rétine
- ♦ Savoir pratiquer la chirurgie sclérale applicable au décollement de la rétine
- ♦ Connaître les méthodes alternatives de traitement du décollement de la rétine
- ♦ Identifier le traitement des formes complexes de décollement de la rétine
- ♦ Apprendre la vitrectomie pour le décollement de la rétine
- ♦ Connaître les techniques complexes de traitement du décollement de la rétine
- ♦ Comprendre les complications du traitement du décollement de la rétine

Module 17. Chirurgie de la myopie forte Chirurgie des maladies de la macula Techniques chirurgicales dans les traumatismes oculaires Dernières techniques chirurgicales

- ♦ Connaître la chirurgie réparatrice associée à la myopie élevée
- ♦ Apprendre les techniques chirurgicales applicables aux principales maladies de la macula, telles que le trou maculaire, les membranes épirétiennes ou les syndromes de traction vitréomaculaire
- ♦ Étudier les techniques chirurgicales pour la réparation des traumatismes oculaires
- ♦ Connaître d'autres techniques chirurgicales pour le traitement de pathologies rétinienne spécifiques, telles que le syndrome de Terson, la translocation maculaire, la vision artificielle, ou les techniques chirurgicales pour la réparation des décollements de la choroïde



*Actualisez vos connaissances grâce
au programme en Ophtalmologie"*

03

Compétences

Après avoir passé les évaluations du Mastère Spécialisé Avancé en Ophtalmologie, le professionnel aura acquis les compétences professionnelles nécessaires pour mener à bien une pratique de haute qualité, mise à jour sur la base des dernières preuves scientifiques, et soutenue par le plus grand recueil de connaissances et d'expériences disponible sur le marché actuel de l'enseignement.



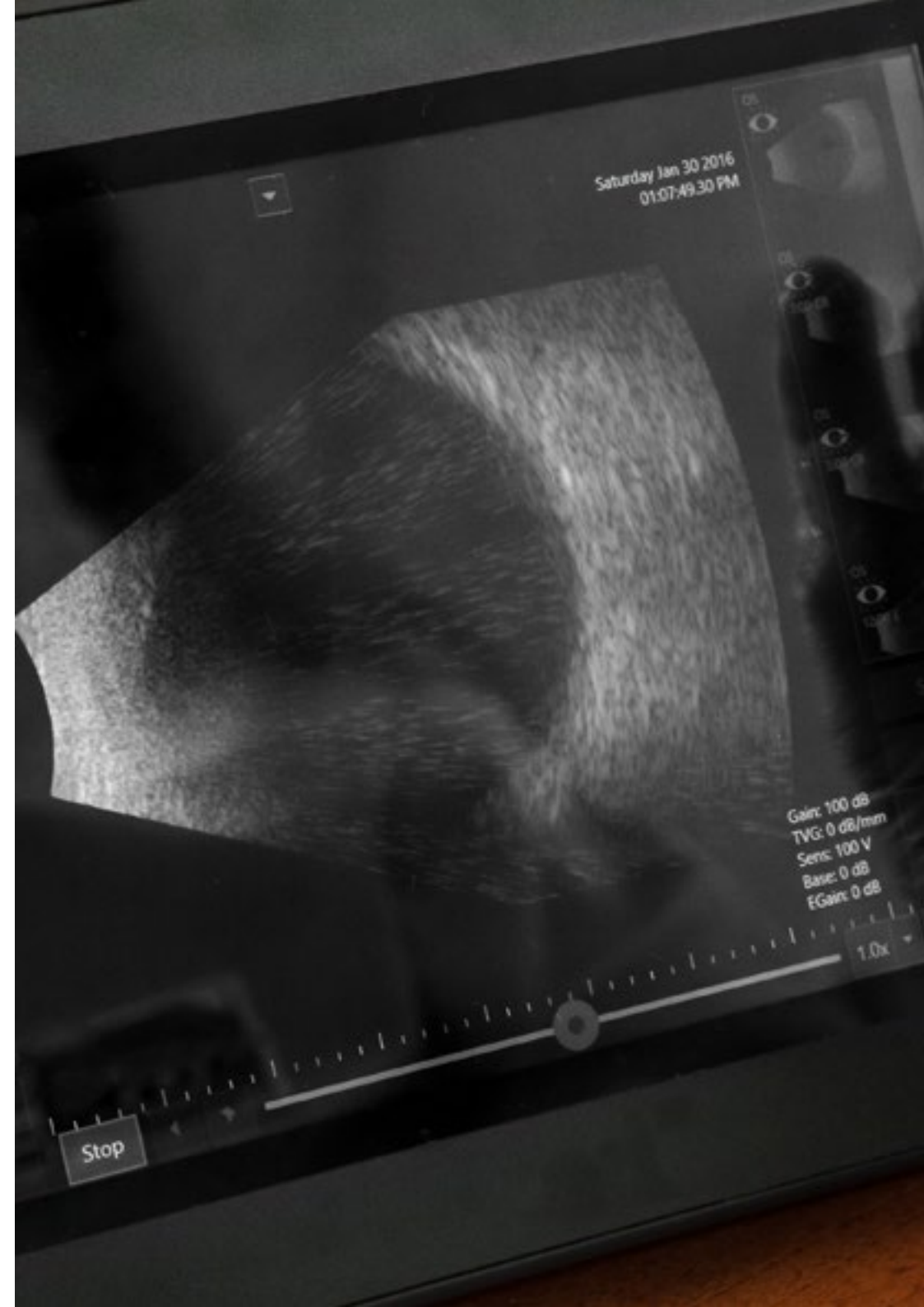
“

À l'issue de ce Mastère Spécialisé Avancé, le médecin aura acquis les compétences nécessaires pour agir de manière plus sûre dans sa pratique quotidienne”



Compétences générales

- ♦ Réaliser une intervention complète chez les patients présentant un certain type de pathologie oculaire, même pour les cas nécessitant une intervention chirurgicale
- ♦ Posséder et comprendre les connaissances qui fournissent une base ou une occasion d'être original dans le développement et/ou l'application d'idées, souvent dans un contexte de recherche
- ♦ Savoir appliquer les connaissances acquises et leur capacité de résolution de problèmes dans des environnements nouveaux ou peu connus dans des contextes plus larges (ou multidisciplinaires) liés à leur domaine d'étude
- ♦ Intégrer les connaissances et gérer la complexité de la formulation de jugements sur la base d'informations incomplètes ou limitées, y compris les réflexions sur les responsabilités sociales et éthiques associées à l'application de leurs connaissances et jugements
- ♦ Savoir communiquer ses conclusions, ainsi que les connaissances et le raisonnement qui les sous-tendent, à un public de spécialistes et de non-spécialistes, de manière claire et sans ambiguïté
- ♦ Acquérir les compétences d'apprentissage qui leur permettront de poursuivre leurs études de manière largement autodirigée ou autonome





Compétences spécifiques

- ♦ Identifier les principales techniques diagnostiques et thérapeutiques utilisées en Ophtalmologie
- ♦ Utiliser correctement les différentes méthodes d'examen oculaire
- ♦ Établir un diagnostic différentiel et mettre en place un traitement correct pour toutes les maladies oculaires les plus courantes et pour celles qui le sont moins
- ♦ Identifier les nouvelles méthodes de diagnostic et de traitement de la cataracte
- ♦ Connaître les progrès de l'oculoplastie afin de les intégrer dans la pratique médicale courante
- ♦ Effectuer une gestion appropriée du glaucome sur la base des dernières preuves scientifiques
- ♦ Connaître en profondeur les dernières évolutions morphologiques et fonctionnelles de la surface oculaire et de la cornée afin d'améliorer les procédures médicales les concernant
- ♦ Incorporer les dernières avancées médicales concernant les procédures chirurgicales en chirurgie réfractive
- ♦ Connaître les dernières procédures médicales en ophtalmopédiatrie afin de garantir les meilleurs soins aux enfants atteints de pathologie oculaire
- ♦ Gérer des bases de données scientifiques pour réaliser l'examen et la recherche bibliographique d'études scientifiques
- ♦ Gérer tous les outils que les nouveaux appareils numériques offrent aux ophtalmologistes
- ♦ Identifier toutes les altérations vasculaires possibles qui peuvent affecter la macula et la rétine, permettant à l'étudiant de poser un diagnostic différentiel parfait
- ♦ Apprendre à connaître un ensemble de maladies qui ne sont pas présentées dans les textes et programmes habituels
- ♦ Être un expert des maladies oculaires inflammatoires affectant la rétine et le vitré
- ♦ Améliorer la pratique quotidienne dans le traitement de tous les types d'infections oculaires
- ♦ Atteindre l'excellence dans le traitement des maladies de la rétine
- ♦ Diagnostiquer la dégénérescence maculaire liée à l'âge, analyser les tests exploratoires, la classification, le traitement et le suivi de la maladie
- ♦ Reconnaître les différentes tumeurs oculaires et examiner en profondeur les moyens de les explorer
- ♦ Appliquer les traitements appropriés pour les décollements de la rétine
- ♦ Identifier les complications possibles pendant la chirurgie oculaire et dans la période postopératoire



Nous disposons de la meilleure méthodologie d'enseignement et d'une multitude de cas simulés, qui vous aideront à vous entraîner dans des situations réelles"

04

Direction de la formation

Le corps enseignant du programme comprend des spécialistes de premier plan en Ophtalmologie, qui apportent l'expérience de leur travail à cette spécialisation. Par ailleurs, d'autres experts au prestige reconnu participent à sa conception et à son élaboration, complétant ainsi le programme de manière interdisciplinaire. Un corps enseignant composé de spécialistes choisis pour leur parcours professionnel et leurs compétences pédagogiques vous permettra de bénéficier de l'expérience directe des meilleurs du secteur.



“

Un corps enseignant composé des meilleurs professionnels du secteur, ce qui vous permettra de bénéficier de l'expérience directe des spécialistes les plus renommés dans ce domaine"

Directeur invité international

Le Docteur Gennady Landa est un spécialiste **vitréo-rétinien** de premier plan, réputé pour ses compétences dans le traitement chirurgical et médical d'un large éventail de **maladies** affectant le **fond de l'œil**. En effet, son expertise englobe des pathologies telles que la **Dégénérescence Maculaire**, la **Rétinopathie Diabétique**, le **Décollement de Rétine** et diverses **Maladies Héréditaires et Inflammatoires de la Rétine**. S'intéressant particulièrement à la **chirurgie de la macula**, de la **rétine** et du **vitré**, il a contribué à l'avancement de traitements tels que la **chirurgie au laser**, les **injections intraoculaires** et les techniques de **vitrectomie**.

Tout au long de sa carrière, il a joué un rôle clé dans certaines des **institutions ophtalmologiques** les plus prestigieuses des **États-Unis**. Il a été **Vice-président** de la **Clinique d'Ophtalmologie** de l'**Hôpital Mount Sinai**, ainsi que **Directeur du Service de la Rétine** au **New York Eye and Ear Hospital (NYEEI)**, l'un des **hôpitaux ophtalmologiques** les plus anciens et les plus renommés du pays. Au NYEEI, il a également occupé les postes de **Directeur Associé du Vitreoretinal Fellowship** et de **Directeur Médical du Bureau de Tribeca**.

Il s'est également consacré à l'exploration de nouvelles méthodes de traitement et de prévention de la **Dégénérescence Maculaire** liée à l'âge et d'autres **Maladies de l'Oeil**. Il a publié plus de **35 articles scientifiques** dans des **revues à comité de lecture** et des **chapitres d'ouvrages spécialisés**, contribuant ainsi au développement de nouvelles techniques d'**imagerie rétinienne**.

Sa contribution à l'**Ophtalmologie** a été reconnue au niveau international et il a reçu un prestigieux **Prix Honorifique** de la part de la **Société Américaine des Spécialistes de la Rétine**. Cette reconnaissance a souligné son leadership dans le domaine de la **rétine**, tant dans la **pratique clinique** que dans la **recherche**. De même, sa participation à des **congrès internationaux** et à des **réunions scientifiques** a consolidé sa réputation d'expert mondialement reconnu.



Dr Landa, Gennady

- Vice-président de la Clinique d'Ophtalmologie de l'Hôpital Mount Sinai, New York, États-Unis
- Directeur du Service de la Rétine au New York Eye and Ear Hospital (NYEEI)
- Directeur Associé de la Bourse Vitreoretinal à l'Hôpital des Yeux et des Oreilles de New York (NYEEI)
- Directeur Médical du Bureau de Tribeca au New York Eye and Ear Hospital (NYEEI)
- Spécialiste de la Rétine à l'Hôpital des Yeux et des Oreilles de New York (NYEEI)
- Docteur en Médecine de l'Institut Technologique d'Israël (Technion)
- Prix Honorifique de la Société Américaine des Spécialistes de la Rétine

“

Grâce à TECH, vous pourrez apprendre avec les meilleurs professionnels du monde”

Direction



Dr. Armadá Maresca, Félix

- ♦ Chef du Service d'Ophtalmologie de l'Hôpital Universitaire La Paz de Madrid
- ♦ Docteur en Médecine. Université Autónoma de Madrid
- ♦ Diplômée en Médecine. Université d'Alcalá de Henares
- ♦ Directeur du Département d'Ophtalmologie de l'Hôpital Universitaire San Francisco de Asís de Madrid
- ♦ Photographe Ophtalmique Certifié, Université du Wisconsin, Madison, USA
- ♦ Cours The Chalfont Project, Chalfont St Giles, HP8 4XU Royaume-Uni Année 2002
- ♦ ESADE-Cours en Gestion Stratégique des Services Cliniques 2011
- ♦ IESE-Cours VISIONA, Gestion Clinique en Ophtalmologie 2020



Dr. Navea Tejerina, Amparo

- ♦ Médecin de FISABIO–Oftalmología (FOM)
- ♦ Médecin Spécialiste en Ophtalmologie
- ♦ Présidente de la Commission d'Enseignement de la FOM Responsable de l'Unité de la Rétine de la FOM. Responsable Colección Oftalmología Biobanco FISABIO
- ♦ Professeur associé responsable d'Ophtalmologie à la UCH-EU Médecine Castellón Valence
- ♦ Grande expérience en matière de publications scientifiques, de communications et de présentations lors de conférences
- ♦ Vaste expérience en matière de travaux de recherche, de projets et de direction de Thèse.
- ♦ Membre de la Société Espagnole d'Ophtalmologie (SEO), la American Academy of Ophthalmology (AAO) y Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO). Sircova. IP Oftared



Dr. Ruiz Moreno, José María

- ♦ Professeur d'Ophtalmologie de la faculté de Médecine de la UCLM (Université Castilla la Mancha)
- ♦ Chef de Service de l'Hôpital Puerta del Hierro Majadahonda
- ♦ Directeur Medical de Vissum Corporación Oftalmológica
- ♦ Coordinateur et Professeur du programme de doctorat en "Ciencias de la Salud" de la UCLM
- ♦ Président de la Société Espagnole de Rétine et Vitré (SERV)
- ♦ Vaste expérience en matière de publications scientifiques, de communications et de présentations lors de congrès nationaux et internationaux.
- ♦ Développement de lignes de recherche sur: Dégénérescence Maculaire Liée à l'âge (DMAE) y Myopie pathologique (MP)
- ♦ Membre de la Société Espagnole d'Ophtalmologie (SEO), la American Academy of Ophthalmology (AAO) y European Society of Retina Specialists (EURETINA). IP Oftared

Professeurs

Dr. Nadal, Jeroni

- ♦ Directeur médical adjoint du Centre d'Ophtalmologie Barraquer
- ♦ Chef du Département de la Rétine et du Vitré
- ♦ Coordinateur de l'Unité de la Macula
- ♦ Docteur en Médecine et en Chirurgie 2011
- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie. Université Complutense de Madrid. 1984
- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Clinique Mayo Rochester Minessotta, États-Unis 1992
- ♦ Chirurgien de la Rétine et du Vitré Mayo clinic Rochester Minessotta, USA
- ♦ Obtention du Prix d'excellence en recherche décerné par l'Université centrale de Barcelone 2010
- ♦ Président de la Société Catalane d'Ophtalmologie
- ♦ Premier ophtalmologue à implanter un dispositif de vision artificielle en Espagne 2013

Dr. Asencio Durán, Mónica

- ♦ Ophtalmologue à l'Hôpital Universitaire Ramón y Cajal, en détachement
- ♦ Hôpital Universitaire La Paz
- ♦ Ophtalmologue privé à la Clinique La Paloma
- ♦ Spécialité en Rétine Médicale et Chirurgicale, sous-spécialité Tumeurs Intraoculaires
- ♦ Chirurgie de la Cataracte Pathologie oculaire chez l'adulte et l'enfant
- ♦ Doctorat à l'Université Autonome de Madrid
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université d'Alcalá de Henares
- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie, Hôpital Universitaire la Fe

Dr. López Gálvez, María Isabel

- ♦ Chef de l'Unité de la Rétine de l'Hôpital Clinique Universitaire de Valladolid Depuis 2018
- ♦ Doctorat en Médecine et Chirurgie de l'Université de Valladolid 1991
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université de Valladolid 1985
- ♦ Chercheur à l'Institut d'Ophtalmobiologie Appliquée (IOBA)
- ♦ Membre de la Commission pour la Reconnaissance des Professionnels "Premios José María Segovia de Arana" depuis 2019
- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie depuis septembre 2002 dans le département d'Ophtalmologie de l'HCU de Valladolid
- ♦ Tuteur de Soutien et Collaborateur Pédagogique en Formation Spécialisée en Soins de Santé au CHU de Valladolid depuis 2016

Dr. Arias Barquet, Luis

- ♦ Chef de Section de la Rétine de l'Hôpital Universitaire de Bellvitge (L'Hospitalet de Llobregat, Barcelona) Depuis 2012
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie (Université de Barcelone, 1986-1992)
- ♦ Directeur de la Clinique Ophtalmologique Dr. Lluís Arias (Vilanova i la Geltrú, Barcelone) Depuis 2010
- ♦ Professeur Agrégé de l'Université de Barcelone
- ♦ Secrétaire du Conseil d'Administration de la Société Espagnole de la Rétine et du Vitré (SERV)
- ♦ Prix Extraordinaire du Doctorat Université Autonome de Barcelone
- ♦ Membres des sociétés ophtalmologiques suivantes: American Academy of Ophthalmology, EURETINA, Sociedad Española de Oftalmología, Sociedad Española de Retina y Vitreo y Societat Catalana d'Oftalmologia
- ♦ Membre de: RETICS OFTARED RD12/0034/0015 Maladies oculaires "Prévention, détection précoce et traitement de la pathologie oculaire dégénérative et chronique prévalente" Institut de Santé Carlos III Ministère de l'Économie et la Compétitivité Gouvernement d'Espagne



Dr. Cabrera López, Francisco Antonio

- ♦ Ophtalmologue au Complexe Hospitalier Universitaire Insulaire Materno Infantil. Gran Canaria
- ♦ Ophtalmologue Institut de la Rétine des Canaries
- ♦ Membre du Département de Médecine et de Chirurgie de l'Université de Las Palmas de Gran Canaria
- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie. Université de La Laguna, Tenerife.

Dr. Fernández-Vega Sanz, Álvaro

- ♦ Sous directeur de l'Institut Ophtalmologique Fernández-Vega
- ♦ Chef du Département de la Rétine et du Vitré à l'Institut Ophtalmologique Fernández-Vega (depuis 1989)
- ♦ Associé et propriétaire de l'Instituto Oftalmológico Fernández-Vega, il s'occupe personnellement d'une moyenne de dix mille patients atteints de rétine et effectue 300 à 350 opérations de la rétine et du vitré par an.
- ♦ Diplômé en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid (1975- 1982)
- ♦ Licence en Médecine et Chirurgie de l'Université Autonome de Madrid (juillet, 1982)
- ♦ Médecin Spécialiste en Ophtalmologie Résidence en Ophtalmologie à l'Hôpital Clínico San Carlos de Madrid (1982-1986) par le biais de l'examen M.I.R.
- ♦ Membre de la Société Espagnole d'Ophtalmologie
- ♦ Membre du Conseil Consultatif International de l'International Schepens Society
- ♦ Fondateur et membre du premier comité directeur de la Société Espagnole de la Rétine et du Vitré (SERV)

Dr. Fonollosa Caldach, Alex

- ♦ Assistant du service d'ophtalmologie de l'hôpital universitaire de Cruces (section rétine et uvéite) Depuis 2009
- ♦ Docteur en Médecine en 2007 de l'Université Autonome de Barcelone (prix extraordinaire)
- ♦ Diplômé en Médecine en 2001 de l'Université Autonome de Barcelone
- ♦ Coordinateur de l'Unité de la Rétine et de l'Uvéite de l'Institut Ophtalmologique Bilbao Depuis 2011
- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie en 2006
- ♦ Assistant au Service d'Ophtalmologie de l'Hôpital Vall d'Hebron de Barcelone entre 2006 et 2009
- ♦ Professeur en Ophtalmologie de l'Université du País Vasco depuis 2017
- ♦ Chercheur principal du groupe de recherche en Ophtalmologie de BioCruces et membre du Groupe d'Ophtalmobiologie Expérimentale de l'Université du País Vasco

Dr. Abreu González, Rodrigo

- ♦ Ophtalmologue spécialisé dans la rétine et le vitré à l'Hôpital Universitaire de la Candelaria-Tenerife

Dr. Aguirre Balsalobre, Fernando

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie
- ♦ Docteur en Médecine Université Cardenal Herrera

Dr. Alcocer Yuste, Pablo

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Spécialiste en glaucome de FISABIO Ophtalmologie Médicale, Valence

Dr. Gómez-Ulla de Irazazába, Francisco Javier

- ♦ Directeur Médical et Fondateur de l'Institut Ophtalmologique Gómez-Ulla (Santiago de Compostela) Depuis 2001
- ♦ Docteur en Médecine en 1981
- ♦ Licence en Médecine à l'Université de Santiago de Compostela 1975
- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie en 1978
- ♦ Professeur d'Ophtalmologie à l'Université de Santiago de Compostela depuis 2002
- ♦ Membre de sociétés scientifiques telles que l'American Academy of Ophthalmology, la Société Française d'Ophtalmologie, l'Association Panaméricaine d'Ophtalmologie, la Société Espagnole d'Ophtalmologie, la Société Espagnole de Rétine et de Virage, et la Société Galiléenne d'Ophtalmologie
- ♦ Membre du Comité Consultatif de Limnopharma
- ♦ Chercheur/conseiller de Alcon, Allergan, Bayer Hispania S.L, Boehringer Ingelheim, Novartis Farmacéutica S.A Ophthotech, Roche, Santem, Zeiss

Dr. Alió del Barrio, Jorge L

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie
- ♦ Spécialiste en Cornée, Cataract and Refractive Surgery Service, Visum Corporación

Dr. Amesty, Alejandra

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Chirurgie plastique oculaire à Visum Madrid

Dr. Araiz Iribarren, Javier

- ♦ Directeur scientifique et spécialiste de la Rétine, du Vitré et du Segment chez ICQO
- ♦ Diplôme de Médecine et de Chirurgie de l'Université de Navarre.
- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie de l'Université de Saragosse

Dr. Belda Sanchís, José

- ♦ Chef de Service d'Ophtalmologie de HU de Torrevieja. Département de Glaucoma à OFTALICA

Dr. Benítez del Castillo, Javier

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie à El Puerto de Santa María y Jerez de la Frontera

Dr. Catalá Mora, Jaume

- ♦ Coordinateur de l'Unité de Dystrophies Hôpital Universitaire de Bellvitge
- ♦ Diplômé en Médecine et en Chirurgie. Université de Navarre. 1997
- ♦ Ophtalmologue spécialisé dans les maladies de la rétine et du vitré, avec un accent particulier sur la rétine pédiatrique
- ♦ Travail sur la Suffisance de la Recherche Université Autonome de Barcelone 2003
- ♦ Sciences de la Santé et de la Vie Université Autonome de Barcelone 2016
- ♦ Chercheur de nouveaux traitements pour le rétinoblastome et les dystrophies rétinienne héréditaires
- ♦ A participé à plusieurs essais cliniques nationaux et internationaux dans le traitement du rétinoblastome, ainsi qu'au développement, à partir de la phase préclinique, du premier traitement avec un virus oncolytique, actuellement en phase I d'essai clinique

Dr. Del Buey Sayas, María Ángeles

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Hôpital Lozano-Blesa Zaragoza

Dr. Dolz Marco, Rosa

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie, FISABIO Ophtalmologie Médicale

Dr. Donate López, Juan

- ♦ Responsable de l'Unité de la Rétine de l'Hôpital Clinique San Carlos Madrid
- ♦ Chef de Service d'Ophtalmologie de Hôpital La Luz Groupe Quironsalud Madrid
- ♦ Docteur en Ophtalmologie Université Complutense de Madrid 2016
- ♦ Licence en Médecine et en Chirurgie Générale Université de Salamanca. 1994
- ♦ Directeur d'Étude Ophtalmologique Madrid
- ♦ Gestion et administration du Groupe Médical et Chirurgical d'Ophtalmologie SLP
- ♦ Membre de la Société Espagnole de la Rétine et du Vitré
- ♦ Président de la Fondation Ver Salud
- ♦ Membre et codirecteur du Club Espagnol de la Macula
- ♦ Membre des sociétés scientifiques suivantes: Sociedad Española de Oftalmología (SEO), Sociedad Española de Vitreo y Retina (SERV) y Oftared-Retics

Dr. Cabanás Jiménez, Margarita

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie, Hôpital Universitaire Virgen del Rocío

Dr. Capella Elizalde, María José

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie Unité de Rétine Clinique Barraquer, Barcelone

Dr. Coco Martín, Rosa María

- ♦ Professeur d'Ophtalmologie et Directeur Médical de l'IOBA de l'Université de Valladolid

Dr. Corsino Fernández-Vila, Pedro

- ♦ Chef de Service d'Ophtalmologie de HU de Pontevedra

Dr. Davó Cabrera, Juan María

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. FISABO Ophtalmologie Médicale

Dr. Desco Esteban, María Carmen

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Unité de Rétine de FISABO Ophtalmologie Médicale
- ♦ Professeur Associée Ophtalmologie UCH-CEU Valence

Dr. Duch Tuesta, Susana

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Spécialiste de la cataracte et du Glaucome

Dr. España Gregori, Enrique

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Unité d'orbite et d'oculoplastie HU et Polytechnique La Fe, Valence

Dr. Espinosa Garriga, Gerard

- ♦ Rhumatologue Interniste, Médecin Consultant, Service des Maladies auto-immunes de l'Hôpital Clinique de Barcelona

Dr. Esteban Masanet, Miguel

- ♦ Chef de Service d'Ophtalmologie de Hôpital Provincial de Castellón

Dr. Fandiño López, Adriana

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. FISABO Ophtalmologie Médicale, Valence

Dr. Fernández López, Ester

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Unité de cornée FISABO Ophtalmologie Médicale, Valence

Dr. Font Juliá, Elsa

- ♦ Especialista en Oftalmología del Hospital San Juan, Alicante

Dr. Gallego Pinazo, Roberto

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie Hôpital Universitaire la Fe. Valence

Dr. García Sánchez, Juan

- ♦ Especialista en Oftalmología del Hospital San Juan, Alicante

Dr. Gargallo Benedicto, Amparo

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie de l'Hôpital Clinique U. de Valence

Dr. González López, Julio

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie , Unité de Glaucoma y Neuro-ophtalmologie H Ramón y Cajal, Madrid

Dr. González Valdivia, Hugo

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie , Hôpital Universitaire Araba

Dr. González Viejo, Inmaculada

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Hôpital Universitaire Miguel Servet. Zaragoza

Dr. Güerri Monclús, Noemí

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie à Zaragoza

Dr. Hernández Pardines, Fernando

- ♦ Especialista en Oftalmología del Hospital San Juan, Alicante

Dr. Hernández, Pablo

- ♦ Spécialiste en Chirurgie Plastique, Esthétique et Réparatrice

Dr. Javaloy Estañ, Jaime

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Clinique de Chirurgie Réfractive, opération au laser réfractive, Clinique Ophtalmologique et Clinique Baviera

Dr. Laiseca Rodríguez, Andrés

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Spécialiste de la chirurgie de l'orbite et de la chirurgie plastique et des prothèses oculaires FISABIO Ophtalmologie Médicale (Valencia) et Clinique Laiseca (Madrid)





Dr. Laiseca Rodríguez, Dolores

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Spécialiste en Chirurgie Plastique et Prothèse Orbitale et Oculaire, FISABIO Oftalmología Médica (Valence) et Clínica Laiseca (Madrid)

Dr. Laiseca Rodríguez, Juan

- ♦ Ophtalmologue Spécialiste de la chirurgie de l'orbite et de la chirurgie plastique et des prothèses oculaires FISABIO Ophtalmologie Médicale (Valencia) et Clinique Laiseca (Madrid)

Dr. Lanzagorta Aresti, Aitor

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Spécialiste en glaucome de FISABIO Ophtalmologie Médicale Valence, Membre de la Commission de l'Enseignement. Investigador Oftared

Dr. Marí Cotino, José

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie, Hôpital La Fe, Valence

Dr. Mariñas García, Laura

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie de l'Hôpital Gregorio Marañón, Madrid

Dr. Martínez de la Casa, José María

- ♦ Professeur d'ophtalmologie U. Complutense Madrid, Spécialiste du glaucome H. San Carlos, investigateur de la Oftared

Dr. Martínez Toldos, José Juan

- ♦ Chef de Service d'Ophtalmologie de HU de Elche Alicante

Dr. Mataix Boronat, Jorge

- ♦ Spécialiste en Ophtalmologie. Unité de la Rétine et des Tumeurs de l'Ophtalmologie Médicale FISABIO

05

Structure et contenu

La structure des contenus a été conçue par une équipe de professionnels issus des meilleurs centres de recherche et universités du territoire. Conscients de l'actualité de la spécialisation et de la nécessité d'appuyer chaque étude et son application sur une base scientifique solide, fondée sur des preuves, ils ont créé un parcours didactique dans lequel chaque matière abordera l'un des aspects pertinents dans la connaissance d'un professionnel hautement compétent. Tout cela constitue un programme de haute intensité pédagogique et de qualité inégalée, qui inclut une théorie et une pratique virtuelles de pointe, et qui propulsera l'étudiant au niveau de maîtrise le plus complet dans ce domaine.



“

Ce Mastère Spécialisé Avancé est une occasion incomparable d'obtenir, dans une seule spécialisation, toutes les connaissances nécessaires en Ophtalmologie, y compris les avancées les plus récentes en matière de techniques et de protocoles d'intervention".

Module 1. Mise à jour sur la chirurgie de la cataracte

- 1.1. Techniques de dépistage chez les candidats à la chirurgie de la cataracte
- 1.2. Dispositifs visuo-chirurgicaux ophtalmiques
- 1.3. Formules de calcul biométrique
- 1.4. La chirurgie de la cataracte étape par étape
- 1.5. Lentilles intraoculaires pour la pseudophakie
- 1.6. Mise à jour sur technologique la chirurgie de la cataracte (I): Laser Femtoseconde
- 1.7. Mise à jour technologique la chirurgie de la cataracte (II): Systèmes de guidage peropératoire
- 1.8. Chirurgie des lentilles dans des situations particulières
- 1.9. Complications de la chirurgie de la cataracte
- 1.10. Cataracte et glaucome Chirurgie de la cataracte bilatérale et simultanée

Module 2. Mise à jour sur l'oculoplastie et les voies lacrymales

- 2.1. Anatomie palpébrale et Orbitale
- 2.2. Blépharoplastie
- 2.3. Ptose et malposition palpébrale
- 2.4. Tumeurs palpébrales
- 2.5. Chirurgie de la ponction lacrymale
- 2.6. Dacryocystorhinostomie par voie externe/endoscopique
- 2.7. Tumeurs orbitales
- 2.8. Orbitopathie thyroïdienne
- 2.9. Nouveaux traitements de l'orbitopathie thyroïdienne
- 2.10. Chirurgie ablative oculaire. Gestion de la cavité anophtalmique

Module 3. Le point sur le glaucome

- 3.1. Diagnostic I: pression intraoculaire et pachymétrie
- 3.2. Diagnostic II: étude de l'angle: gonioscopie et autres méthodes
- 3.3. Diagnostic III: campimétrie
- 3.4. Diagnostic IV: analyse de la papille et de la couche de fibres nerveuses
- 3.5. Physiopathologie et classification du glaucome
- 3.6. Traitement I: médical

- 3.7. Traitement II: laser
- 3.8. Traitement III: chirurgie filtrante
- 3.9. Traitement IV: Chirurgie avec Implants de Drainage de Plaque Tubulaire et Procédures Cyclodestructives
- 3.10. Nouvelles perspectives dans le glaucome: l'avenir

Module 4. Mise à jour sur la surface oculaire et la cornée

- 4.1. Dystrophies cornéennes
- 4.2. Œil sec et pathologie de la surface oculaire
- 4.3. Chirurgie de la cornée
- 4.4. Réticulation de la cornée
- 4.5. Tumeurs de la conjonctive et de la cornée
- 4.6. Lésions toxiques et traumatiques du segment antérieur
- 4.7. Ectasies cornéennes
- 4.8. Pathologie infectieuse de la cornée I
- 4.9. Pathologie infectieuse de cornée II
- 4.10. Ptérygion et autres dégénérescences conjonctivales bénignes

Module 5. Le point sur la chirurgie réfractive

- 5.1. Chirurgie réfractive au laser excimer Techniques utilisées Indications et contre-indications
- 5.2. Chirurgie Réfractive
- 5.3. Laser femtoseconde: utilisation en chirurgie réfractive
- 5.4. Chirurgie Réfractive avec des Lentilles intraoculaires phagiques
- 5.5. Principales complications de la chirurgie réfractive avec lentilles intraoculaires phagiques
- 5.6. Calcul de la Lentille Intraoculaire en Chirurgie Réfractive Biométrie
- 5.7. Gestion chirurgicale de la presbytie
- 5.8. Lentilles intraoculaires multifocales: indications, contre-indications et clés d'une prise en charge réussie
- 5.9. Correction chirurgicale de l'astigmatisme
- 5.10. Lentilles intraoculaires toriques pour la pseudophakie



Module 6. Mise à jour en ophtalmologie pédiatrique

- 6.1. Complications et réopérations dans la chirurgie du strabisme
- 6.2. Prise en charge de l'épiphore, de la pathologie palpébrale et conjonctivo-cornéenne chez l'enfant
- 6.3. Amblyopie: étiologie, diagnostic et traitement
- 6.4. Strabisme vertical, syndromes alphabétiques et syndromes restrictifs: *stilling*-Duane, *Brown*, *Möebius* et la fibrose congénitale
- 6.5. Le glaucome dans l'enfance
- 6.6. Diagnostic différentiel de la leucocorie
- 6.7. Diagnostic différentiel de la leucocorie: pathologies les plus courantes, diagnostic et traitement
- 6.8. Altérations du cristallin à l'âge pédiatrique Cataractes congénitales
- 6.9. Diagnostic et traitement du nystagmus dans le groupe d'âge pédiatrique
- 6.10. La toxine botulique en strabologie

Module 7. Anatomie, Physiologie, Tests exploratoires et fonctionnels

- 7.1. Notes historiques et examen classique en consultation
 - 7.1.1. L'histoire pour comprendre le présent
 - 7.1.2. L'ophtalmoscope et ses lentilles d'examen
 - 7.1.3. La lampe à fente et ses lentilles d'examen
 - 7.1.4. Notes historiques sur les techniques d'examen actuelles
- 7.2. Anatomie de la macula et de la rétine
 - 7.2.1. Anatomie comparée
 - 7.2.2. Histologie de la macula et de la rétine
 - 7.2.3. Vascularisation de la rétine et de la macula
 - 7.2.4. Innervation de la rétine et de la macula
- 7.3. Anatomie et physiologie du vitré
 - 7.3.1. Embryologie du vitré
 - 7.3.2. Composition du gel vitré
 - 7.3.3. Insertions et adhérences de l'hyaloïde
 - 7.3.4. Vieillesse et altérations du gel vitré
 - 7.3.5. Le vitré chez le patient myope
 - 7.3.6. Le vitré dans certaines maladies systémiques
 - 7.3.7. Le vitré comme déclencheur de diverses pathologies rétinienne et maculaires

- 7.4. Physiologie de la vision et vision des couleurs
 - 7.4.1. Couches fonctionnelles de la rétine
 - 7.4.2. Physiologie des photorécepteurs
 - 7.4.3. Circuits fonctionnels de la rétine
 - 7.4.4. Voie optique
 - 7.4.5. Physiologie du cortex visuel
 - 7.4.6. Binocularité
 - 7.4.7. La vision des couleurs
- 7.5. Tests fonctionnels maculaires
 - 7.5.1. Bases du test fonctionnel maculaire
 - 7.5.2. Électrorétinogramme, Électrooculogramme et Potentiels évoqués
 - 7.5.3. Électrorétinogramme multifocal
 - 7.5.4. Microperimétrie
- 7.6. Rétinographie, angiographie à la fluorescéine intraveineuse et angiographie au vert d'indocyanine
 - 7.6.1. Rétinographie analogique et numérique
 - 7.6.2. Rétinographie grand champ, principales plateformes actuelles
 - 7.6.3. Propriétés de la fluorescéine de sodium et ses effets indésirables
 - 7.6.4. Modèle normal de l'angiographie à la fluorescéine
 - 7.6.5. Modèles angiographiques pathologiques, hyperfluorescence, hypofluorescence, effet de fenêtre
 - 7.6.6. Rôle actuel et indications cliniques de l'angiographie à la fluorescéine
 - 7.6.7. Propriétés du vert d'indocyanine et sa pharmacocinétique
 - 7.6.8. Modèles angiographiques pathologiques du vert d'indocyanine
- 7.7. Autofluorescence du fond d'œil
 - 7.7.1. Concept et bases physiques de l'autofluorescence
 - 7.7.2. Capture et enregistrement de l'autofluorescence
 - 7.7.3. Modèles normaux d'autofluorescence
 - 7.7.4. Modèles pathologiques d'autofluorescence
 - 7.7.5. Autofluorescence dans les maladies de la rétine
- 7.8. Évaluation ultrasonique de la rétine
 - 7.8.1. Bases physiques de l'échographie
 - 7.8.2. Plateformes et sondes actuelles pour la réalisation d'échographies oculaires
 - 7.8.3. Méthodes et modes d'échographie actuels
 - 7.8.4. Modèles échographiques oculaires

- 7.9. Tomographie par cohérence optique
 - 7.9.1. Principes physiques de l'OCT (Tomographie par Cohérence Optique)
 - 7.9.2. Évolution historique de l'OCT
 - 7.9.3. Principales plateformes pour l'OCT et leurs caractéristiques différentielles
 - 7.9.4. Modèles normaux d'OCT
 - 7.9.5. Modèles comparatifs de suivi par OCT
 - 7.9.6. OCT dans les principales pathologies maculaires et d'interface
- 7.10. Angiographie par tomographie par cohérence optique
 - 7.10.1. Bases de l'Angio OCT
 - 7.10.2. Principales plateformes pour la réalisation d'Angio OCT
 - 7.10.3. Modèles normaux d'Angio OCT
 - 7.10.4. Analyse et artefacts de l'Angio OCT
 - 7.10.5. Angio OCT dans les principales pathologies maculaires
 - 7.10.6. *Clinical Angio OCT en Face*
 - 7.10.7. Le présent et l'avenir de l'angioOCT

Module 8. Pathologie vasculaire de la macula et la rétine

- 8.1. Rétinopathie diabétique
 - 8.1.1. Physiopathologie de la rétinopathie diabétique et contrôle métabolique
 - 8.1.2. Tests exploratoires dans la rétinopathie diabétique
 - 8.1.3. Biomarqueurs
 - 8.1.4. Classification de la rétinopathie diabétique
 - 8.1.5. Rétinopathie diabétique non proliférante (RDNP)
 - 8.1.6. Œdème maculaire diabétique
 - 8.1.7. Le traitement médical de l'œdème maculaire diabétique, les directives de traitement, les principaux médicaments et les essais cliniques qui les sous-tendent
 - 8.1.8. Bases physiopathologiques du traitement au laser de la RDNP et de l'œdème maculaire diabétique
 - 8.1.9. Types actuels de lasers et application dans la RDNP
 - 8.1.10. Techniques et modèles de traitement au laser
 - 8.1.11. Rétinopathie diabétique proliférante (RDP)
 - 8.1.12. Traitement au laser de la RDP et son association avec des médicaments intravitréens
 - 8.1.13. Effets secondaires de la panphotocoagulation rétinienne
 - 8.1.14. Prise en charge de la rubéose irienne

- 8.2. Occlusion de la veine rétinienne secondaire et de la veine rétinienne centrale
 - 8.2.1. Facteurs de risque systémiques et locaux
 - 8.2.2. Physiopathologie
 - 8.2.3. Caractéristiques cliniques de l'ORVR et de l'OVCR
 - 8.2.4. Tests fonctionnels pour le diagnostic des obstructions veineuses
 - 8.2.5. Traitement médical des obstructions veineuses Directives de traitement et médicaments actuels
 - 8.2.6. Situation actuelle du traitement au laser des obstructions veineuses
 - 8.2.7. Traitement de la néovascularisation secondaire aux obstructions veineuses
- 8.3. Embolie artérielle et embolie de l'artère rétinienne centrale
 - 8.3.1. Physiopathologie
 - 8.3.2. Occlusion de la branche artérielle
 - 8.3.3. Occlusion de l'artère rétinienne centrale
 - 8.3.4. Occlusion de l'artère rétinienne ciliaire
 - 8.3.5. Occlusion artérielle associée à des occlusions veineuses
 - 8.3.6. Examen du patient présentant une occlusion artérielle rétinienne
 - 8.3.7. Traitement médical de l'obstruction de l'artère rétinienne
- 8.4. Macroanévrisme artériel rétinien
 - 8.4.1. Définition, pathophysiologie et anatomie
 - 8.4.2. Caractéristiques cliniques du macroanévrisme rétinien
 - 8.4.3. Tests de diagnostic du macroanévrisme rétinien
 - 8.4.4. Diagnostic différentiel du macroanévrisme rétinien
 - 8.4.5. Traitement du macro-anévrisme rétinien
- 8.5. Télangiectasies maculaires idiopathiques
 - 8.5.1. Physiopathologie et classification des télangiectasies rétinienne
 - 8.5.2. Examen des télangiectasies rétinienne
 - 8.5.3. Télangiectasies juxtafovéales de type 1
 - 8.5.4. Télangiectasies péri-fovéolaires de type 2
 - 8.5.5. Télangiectasies occlusives de type 3
 - 8.5.6. Diagnostic différentiel des télangiectasies maculaires
 - 8.5.7. Traitement des télangiectasies maculaires idiopathiques
- 8.6. Syndrome d'ischémie oculaire
 - 8.6.1. Définition et physiopathologie du syndrome d'ischémie oculaire (SIO)
 - 8.6.2. Caractéristiques cliniques du SIO
 - 8.6.3. Examen et diagnostic du SIO
 - 8.6.4. Diagnostic différentiel
 - 8.6.5. Traitement du SIO
- 8.7. Hypertension artérielle et sa pathologie rétinienne
 - 8.7.1. Physiopathologie de l'hypertension artérielle
 - 8.7.2. Hypertension artérielle maligne
 - 8.7.3. Classification de la rétinopathie hypertensive en fonction de la gravité fundoscopique et de ses signes cliniques
 - 8.7.4. Sémiologie de la rétinopathie hypertensive
 - 8.7.5. Caractéristiques cliniques de l'hypertension artérielle
 - 8.7.6. Traitement de l'hypertension artérielle et son impact sur la rétine
- 8.8. Pathologie rétinienne associée aux dyscrasies sanguines
 - 8.8.1. Définition et classification de la rétinopathie associée aux dyscrasies sanguines
 - 8.8.2. Examen de la rétinopathie associée aux dyscrasies
 - 8.8.3. Pathologie rétinienne associée aux syndromes anémiques, classification et manifestations ophtalmologiques
 - 8.8.4. Pathologie rétinienne associée aux leucémies, classification, manifestations ophtalmologiques et atteinte oculaire
 - 8.8.5. Pathologie rétinienne associée aux syndromes d'hyperviscosité sanguine Classification et manifestations oculaires
 - 8.8.6. Pathologie rétinienne associée à la transplantation de moelle et à la maladie du greffon contre l'hôte
- 8.9. Maladie de Eales
 - 8.9.1. Définition et étiopathogénie de la maladie de Eales
 - 8.9.2. Clinique
 - 8.9.3. Tests exploratoires dans la maladie de Eales
 - 8.9.4. Diagnostic différentiel
 - 8.9.5. Traitement médical, traitement au laser et traitement chirurgical de la maladie de Eales

- 8.10. Hémorragies maculaires et prémaculaires
 - 8.10.1. Définition et étiopathogénie des hémorragies maculaires et prémaculaires
 - 8.10.2. Caractéristiques cliniques et diagnostic étiologique
 - 8.10.3. Tests fonctionnels exploratoires
 - 8.10.4. Traitement des hémorragies maculaires et prémaculaires Traitement au laser, traitement chirurgical
 - 8.10.5. Complications des hémorragies maculaires et prémaculaires

Module 9. Maladies de l'Épithélium Pigmentaire, de la Membrane de Bruch, de la choroïde et de la pachychoïde

- 9.1. Maculopathie radique
 - 9.1.1. Physiopathologie de la maculopathie radique
 - 9.1.2. Histologie de la maculopathie radique
 - 9.1.3. Examen et diagnostic de la maculopathie radique, modèles définis
 - 9.1.4. Caractéristiques cliniques de la maculopathie radique
 - 9.1.5. Incidence de la maculopathie radique
 - 9.1.6. Facteurs de risque
 - 9.1.7. Traitement de la maculopathie radique
- 9.2. Sidérose et autres maculopathies de dépôt
 - 9.2.1. Étiologie des maculopathies de dépôt
 - 9.2.2. Histoire naturelle et clinique des maculopathies de dépôt
 - 9.2.3. Scanner, schémas angiographiques, modifications structurelles et angio-OTC
 - 9.2.4. Sidérose
 - 9.2.5. Chalcose
 - 9.2.6. Altérations de l'ERG dans les maladies dépositaires
 - 9.2.7. Traitement médical des maladies dépositaires
 - 9.2.8. Traitement chirurgical des maladies dépositaires
- 9.3. Toxicité de la lumière
 - 9.3.1. Mécanismes de dommage photomécanique, thermique et photochimique de la rétine
 - 9.3.2. Mécanismes de dommage dues à une exposition solaire chronique de la rétine
 - 9.3.3. Mécanismes de dommage dues à une exposition solaire aiguë de la rétine
 - 9.3.4. Blessures dues au soudage à l'arc électrique
 - 9.3.5. Blessures par choc électrique
 - 9.3.6. Rétinopathie due à l'éclair électrique
 - 9.3.7. Lésions iatrogènes associées aux lasers thérapeutiques
 - 9.3.8. Lésions maculaires associées à l'exposition à des lasers non thérapeutiques
 - 9.3.9. Traitement des maladies de la rétine dues à l'exposition à la lumière
- 9.4. Toxicité due aux médicaments
 - 9.4.1. Physiopathologie de la maculopathie médicamenteuse
 - 9.4.2. Examen de la macula dans la toxicité des médicaments
 - 9.4.3. Tests fonctionnels pour le diagnostic
 - 9.4.4. Maculopathie due à la chloroquine et à ses dérivés
 - 9.4.5. Maculopathie due au talc, au tamoxifène et à la canthaxanthine
 - 9.4.6. Maculopathie associée au *Latanoprost* et à d'autres médicaments de traitement du glaucome, à l'épinéphrine et à l'acide nicotinique
 - 9.4.7. Maculopathie due aux aminoglycosides
 - 9.4.8. Maculopathie due au phénothiazide
 - 9.4.9. Maculopathies à la déféroxamine
 - 9.4.10. Traitement de la rétinopathie d'origine médicamenteuse
- 9.5. Néovascularisation sous-rétinienne associée à la cicatrisation et à d'autres processus
 - 9.5.1. Étiologie de la néovascularisation choroïdienne associée à une cicatrice
 - 9.5.2. Caractéristiques cliniques et histoire naturelle
 - 9.5.3. Scanning, OCT structurel et angio OCT, schémas angiographiques
 - 9.5.4. Causes idiopathiques
 - 9.5.5. Spectre des maladies inflammatoires, syndrome d'histoplasmose oculaire présumée (POHS)
 - 9.5.6. Maladies inflammatoires, syndrome de choroïdite multifocale avec panuvéite (MCP)
 - 9.5.7. Maladies inflammatoires, choroïdite ponctuée interne (PIC)
 - 9.5.8. Maladies infectieuses, Toxoplasmose
 - 9.5.9. Maladies infectieuses, Toxocarose
 - 9.5.10. Spectre des maladies secondaires à la rupture de la membrane de Bruch Rupture Choroïdienne, stries angiodes, iatrogénèse secondaire à la photocoagulation
 - 9.5.11. Spectre des maladies secondaires à des altérations de l'épithélium pigmentaire et de la membrane de Bruch Maladie de *Best*, Syndrome DMAE-*Like*
 - 9.5.12. Situation actuelle du traitement de la néovascularisation associée à des processus inflammatoires, infectieux et autres

- 9.6. Décollement de l'épithélium pigmentaire (DEP)
 - 9.6.1. Définition du décollement de l'épithélium pigmentaire
 - 9.6.2. Étiologie du DEP
 - 9.6.3. Types de DEP
 - 9.6.4. Examen du DEP Modèles angiographiques, OCT structurel et Angio OCT
 - 9.6.5. Histoire clinique et naturelle du DEP
 - 9.6.6. Traitement intravitréen de la néovascularisation associée au DEP
 - 9.6.7. Autres traitements du décollement de l'épithélium pigmenté
- 9.7. Stries angioïdes
 - 9.7.1. Définition des stries angioïdes
 - 9.7.2. Étiopathogénie et physiopathologie
 - 9.7.3. Histoire naturelle et évolution des stries angioïdes
 - 9.7.4. Diagnostic des angiodes striées, schémas angiographiques, angiographie au vert d'indocyanine, autofluorescence, OCT structurel et angio OCT
 - 9.7.5. Examen des complexes néovasculaires associés
 - 9.7.6. Traitements actuels des angiodes striées et des complexes néovasculaires associés
- 9.8. Maladies pachychoroïdiennes
 - 9.8.1. Définition des maladies du spectre pachychoroïdien
 - 9.8.2. Diagnostic des maladies des pachychoroïdes, caractéristiques communes
 - 9.8.3. Modèles OCT, angio - OCT
 - 9.8.4. Maladies du spectre pachychoroïdien, choriopathie séreuse centrale aiguë et chronique Diagnostic, caractéristiques et traitement actualisé
 - 9.8.5. Maladies du spectre pachychoroïdien, épithéliopathie pigmentaire pachychoroïdienne Diagnostic, caractéristiques et traitement actualisé
 - 9.8.6. Néovasculopathie pachychoroïdienne Diagnostic, caractéristiques et traitement actualisé
 - 9.8.7. Vasculopathie polypoïde choroïdienne Diagnostic, caractéristiques et traitement actualisé
 - 9.8.8. Excavation choroïdienne focale Diagnostic, caractéristiques et traitement actualisé
 - 9.8.9. Syndrome de la pachychoroïde péripapillaire Diagnostic, caractéristiques et traitement actualisé

Module 10. Maladies oculaires inflammatoires avec atteinte de la macula, de la rétine et du vitré

- 10.1. Diagnostic et traitement de l'uvéïte
 - 10.1.1. Diagnostic de uvéïte
 - 10.1.1.1. Approche systématique du diagnostic de l'uvéïte
 - 10.1.1.2. Classification des uvéïtes
 - 10.1.1.3. Localisation des uvéïtes
 - 10.1.1.4. Approche du patient, l'histoire clinique comme valeur diagnostique
 - 10.1.1.5. Examen oculaire détaillé Orientation diagnostique
 - 10.1.1.6. Tests les plus courants utilisés pour l'étude de l'uvéïte
 - 10.1.1.7. Tableaux de diagnostic différentiel
 - 10.1.2. Tests d'imagerie utilisés pour l'étude de l'uvéïte Tests d'imagerie système
 - 10.1.3. Examens d'imagerie ophtalmologique Photographie du fond d'œil, AFG, ICG, OCT, angio OCT, BMU, échographie, etc
 - 10.1.4. Traitement général de l'uvéïte
 - 10.1.4.1. Corticostéroïdes
 - 10.1.4.2. Agents mydriatiques et cycloplégiques
 - 10.1.4.3. Anti-inflammatoires non stéroïdiens
 - 10.1.4.4. Traitements immunosuppresseurs
 - 10.1.4.5. Nouvelles thérapies biologiques pour le traitement de l'uvéïte
 - 10.1.5. Chirurgie diagnostique pour l'uvéïte Biopsies rétinienne
 - 10.1.6. Chirurgie thérapeutique: cornée, iris, cataracte, glaucome, vitré, rétine Traitement complet de l'uvéïte
- 10.2. Œdème maculaire cystoïde
 - 10.2.1. Physiopathologie, fonction de la barrière sang-rétine
 - 10.2.2. Histologie de l'œdème maculaire cystoïde
 - 10.2.3. Mécanismes de rupture de la barrière hémato-rétinienne
 - 10.2.4. Exploration de l'œdème maculaire cystoïde Modèles angiographiques à la fluorescéine, OCT, Angio OCT et *Clinical en Face*
 - 10.2.5. Fluorophotométrie du vitré
 - 10.2.6. Traitement de l'œdème maculaire post-chirurgical

- 10.3. Syndromes des points blancs et maladies associées
 - 10.3.1. *Birdshot*: chorioretinopathie de type buckshot
 - 10.3.2. Maladies du placode
 - 10.3.3. Choroidite multifocale et panuvéite, syndrome de choroidopathie ponctuée interne et fibrose sous-rétinienne progressive et uvéite
 - 10.3.4. Syndrome des tâches blanches évanescences et multiples Principales caractéristiques, évolution et diagnostic différentiel
 - 10.3.5. Rétinopathie externe zonale aiguë
 - 10.3.6. Neurorétinopathie maculaire aiguë
- 10.4. Épithéliopathie placode multifocale postérieure aiguë
 - 10.4.1. Étiopathogénie
 - 10.4.2. Clinique
 - 10.4.3. Modèles d'examen angiographique
 - 10.4.4. Scanner OCT, angiographie OCT
 - 10.4.5. Histoire naturelle de la maladie
 - 10.4.6. Diagnostic différentiel
 - 10.4.7. Traitement
- 10.5. Choroidite serpentineuse
 - 10.5.1. Étiopathogénie de la choroidite serpentineuse
 - 10.5.2. Caractéristiques cliniques, histoire naturelle de la maladie
 - 10.5.3. Techniques d'examen de la choroidite serpentineuse
 - 10.5.4. Modèles angiographiques et OCT structurel
 - 10.5.5. Diagnostic différentiel
 - 10.5.6. Traitement
- 10.6. Syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada
 - 10.6.1. Introduction et classification du syndrome de Vogt-Koyanagi-Harada
 - 10.6.2. Atteinte maculaire
 - 10.6.3. Histoire naturelle de la maladie
 - 10.6.4. Balayage, modèles angiographiques, imagerie OCT, Angio OCT
 - 10.6.5. Diagnostic différentiel
 - 10.6.6. Traitement des membranes néovasculaires associées et récurrentes
- 10.7. Choroidite multifocale
 - 10.7.1. Épidémiologie de la choroidite multifocale
 - 10.7.2. Étiopathogénie de la choroidite multifocale
 - 10.7.3. Clinique
 - 10.7.4. Exploration de la choroidite multifocale Modèles angiographiques, ICG, OCT et angiographie OCT
 - 10.7.5. Diagnostic différentiel
 - 10.7.6. Histoire naturelle de la choroidite multifocale
 - 10.7.7. Traitement actuel
- 10.8. Ophtalmie sympathique
 - 10.8.1. Épidémiologie de l'ophtalmie sympathique
 - 10.8.2. Physiopathologie de l'ophtalmie sympathique
 - 10.8.3. Immunopathologie de l'ophtalmie sympathique
 - 10.8.4. Observations cliniques
 - 10.8.5. Scanner, schéma angiographique, OCT structurel et Angio OCT
 - 10.8.6. Diagnostic différentiel
 - 10.8.7. Histoire naturelle de la maladie, évolution et complications éventuelles
 - 10.8.8. Traitement, prévention et pronostic
- 10.9. Rétinopathies auto-immunes
 - 10.9.1. Épidémiologie et mécanismes d'action
 - 10.9.2. Caractéristiques cliniques des rétinopathies auto-immunes
 - 10.9.3. Diagnostic, schémas angiographiques, OCT et angio-OCT
 - 10.9.4. Diagnostic différentiel
 - 10.9.5. Histoire naturelle, évolution et complications éventuelles
 - 10.9.6. Traitements locaux et systémiques
 - 10.9.7. Pronostic
- 10.10. Sarcoidose rétinienne
 - 10.10.1. Considérations générales sur la sarcoidose oculaire
 - 10.10.2. Histoire naturelle et pronostic de la sarcoidose oculaire
 - 10.10.3. Manifestations oculaires de la sarcoidose oculaire
 - 10.10.4. Maladie du segment postérieur
 - 10.10.5. Balayage oculaire, motifs AFG, OCT structurel et Angio OCT
 - 10.10.6. Traitement de la sarcoidose rétinienne

- 10.11. Uvéite intermédiaire
 - 10.11.1. Introduction
 - 10.11.2. Épidémiologie et démographie
 - 10.11.3. Observations cliniques, examen de l'uvéite intermédiaire
 - 10.11.4. Histopathologie de l'uvéite intermédiaire
 - 10.11.5. Évolution clinique et complications
 - 10.11.6. Traitement de l'uvéite intermédiaire
 - 10.12. "Masquerade Syndrome"
 - 10.12.1. "Masquerade Syndrome" malin
 - 10.12.1.1. Lymphome intraoculaire du système nerveux central
 - 10.12.1.2. Leucémies
 - 10.12.1.3. Mélanome malin
 - 10.12.1.4. Rétinoblastome
 - 10.12.1.5. Métastases
 - 10.12.1.6. Syndromes paranéoplasiques
 - 10.12.2. "Masquerade Syndrome" endophtalmique
 - 10.12.2.1. Endophtalmie chronique postopératoire
 - 10.12.2.2. Endophtalmie endogène endogène
 - 10.12.3. "Masquerade Syndrome" non-malin et non-infectieux
 - 10.12.3.1. Décollement de la rétine régmato-gène
 - 10.12.3.2. Rétinite pigmentaire
 - 10.12.3.3. Corps étranger intraoculaire
 - 10.12.3.4. Dispersion pigmentaire
 - 10.12.3.5. Syndrome d'ischémie oculaire
 - 10.12.3.6. Xanthogranulome juvénile
- Module 11. Maladies infectieuses de la rétine et du vitré**
- 11.1. Prise en charge de l'endophtalmie en général
 - 11.1.1. Histoire clinique du processus infectieux
 - 11.1.2. Examen oculaire en fonction du processus d'endophtalmie
 - 11.1.3. Échantillonnage pour la culture
 - 11.1.4. Traitement de la porte d'entrée et traitement systémique
 - 11.1.5. Traitement du processus d'endophtalmie avec des injections intravitréennes
 - 11.1.6. Traitement chirurgical de l'endophtalmie oculaire

- 11.2. Infection oculaire par le VIH
 - 11.2.1. Uvéite par VIH
 - 11.2.2. Examen oculaire chez le patient atteint de VIH
 - 11.2.3. VIH dans l'œil, atteinte choroïdienne, rétinite à VIH
 - 11.2.4. Infections opportunistes associées au VIH Rétinite à cytomégalovirus, virus varicelle-zona, toxoplasmose oculaire, Pneumocystose, tuberculose, cryptococcose, candidose, autres infections opportunistes
 - 11.2.5. Uveitis liées aux traitements médicamenteux du VIH
 - 11.2.6. Traitement médical du VIH oculaire, traitements systémiques intravitréens et dépôts
 - 11.2.7. Traitement chirurgical de la rétinite à VIH ou des infections opportunistes
- 11.3. Infections mycobactériennes
 - 11.3.1. Définition de l'infection oculaire à mycobacterium tuberculosis
 - 11.3.2. Histoire et épidémiologie
 - 11.3.3. Présentation clinique
 - 11.3.4. Physiopathologie de la tuberculose oculaire
 - 11.3.5. Pathogénie de la tuberculose oculaire
 - 11.3.6. Tests de diagnostic de la tuberculose, le test cutané à la tuberculine et autres tests de diagnostic
 - 11.3.7. Examen oculaire, schémas angiographiques, OCT et angio OCT
 - 11.3.8. Traitement de la tuberculose et de la tuberculose oculaire
 - 11.3.9. Complications possibles et pronostic des infections mycobactériennes
- 11.4. Infections spirochétales
 - 11.4.1. Définition de l'infection de la syphilis Treponema Pallidum
 - 11.4.2. Histoire et épidémiologie de la syphilis
 - 11.4.3. Présentation clinique systémique
 - 11.4.4. Présentation clinique oculaire, uvéite à Treponema Pallidum Uvéites antérieures et postérieures Manifestations cliniques
 - 11.4.5. Physiopathologie et pathogénèse
 - 11.4.6. Tests de diagnostic de Treponema Pallidum
 - 11.4.7. Traitement systémique et oculaire de l'uvéite associée à la syphilis
 - 11.4.8. Complications et pronostic

- 11.5. Toxoplasmose oculaire
 - 11.5.1. Définition et histoire naturelle de l'infection par *Toxoplasma gondii*
 - 11.5.2. Pathogénie, le parasite *Toxoplasma gondii*
 - 11.5.3. Cycle de vie du parasite, transmission
 - 11.5.4. Immunobiologie et épidémiologie
 - 11.5.5. Toxoplasmose congénitale et acquise Manifestations cliniques
 - 11.5.6. Toxoplasmose chez les patients immunodéprimés
 - 11.5.7. Diagnostic et examen de la toxoplasmose oculaire Rétinographie, angiographie à la fluorescéine et ICGA OCT et angio OCT
 - 11.5.8. Formes atypiques de la toxoplasmose oculaire Examen angiographique et rétinographique
 - 11.5.9. Diagnostic différentiel
 - 11.5.10. Tests de diagnostic de *Toxoplasma gondii*
 - 11.5.11. Traitement médical de la toxoplasmose oculaire
 - 11.5.12. Traitement chirurgical de la toxoplasmose oculaire
 - 11.5.13. Prévention, pronostic et conclusions
- 11.6. Infection oculaire par la toxocarose
 - 11.6.1. Définition de l'infection à *Toxocara canis* ou *Toxocara cati*
 - 11.6.2. Étiologie, le micro-organisme, son cycle de vie et l'infection humaine
 - 11.6.3. Manifestations cliniques systémiques et oculaires
 - 11.6.4. Histoire naturelle de la toxocarose
 - 11.6.5. Immunopathologie
 - 11.6.6. Diagnostic, tests diagnostiques et sérologiques
 - 11.6.7. Complications oculaires de la toxocarose
 - 11.6.8. Diagnostic différentiel de la toxocarose
 - 11.6.9. Traitement médical et chirurgical de la toxocarose
 - 11.6.10. Pronostic et conclusions de la toxocarose oculaire
- 11.7. Ascariose oculaire
 - 11.7.1. Définition de l'infection par le nématode *Ascaris lumbricoides*
 - 11.7.2. Histoire naturelle, épidémiologie
 - 11.7.3. Caractéristiques cliniques systémiques
 - 11.7.4. Caractéristiques cliniques oculaires de l'ascariose
 - 11.7.5. Immunologie, pathologie et pathogénèse, le cycle de vie
 - 11.7.6. Diagnostic systémique et diagnostic oculaire Tests fonctionnels et d'imagerie
 - 11.7.7. Traitement systémique et traitement oculaire
 - 11.7.8. Complications possibles et conclusions
- 11.8. Onchocercose oculaire
 - 11.8.1. Définition de l'infection par *Onchocerca volvulus*
 - 11.8.2. Histoire naturelle, épidémiologie, distribution géographique
 - 11.8.3. Facteurs démographiques, écologie et biologie de l'onchocercose
 - 11.8.4. Caractères cliniques systémiques de l'onchocercose
 - 11.8.5. Ophtalmologie de l'onchocercose, atteinte du pôle antérieur et du segment postérieur
 - 11.8.6. Étiologie, transmission, cycle de vie de l'Onchocerciasis Volvulus
 - 11.8.7. Pathogénèse et pathologie
 - 11.8.8. Diagnostic clinique et de laboratoire
 - 11.8.9. Diagnostic différentiel
 - 11.8.10. Traitement systémique et oculaire de l'onchocercose
 - 11.8.11. Histoire naturelle et pronostic
- 11.9. Loase oculaire
 - 11.9.1. Définition de l'infection par *Loa Loa*
 - 11.9.2. Histoire, épidémiologie, morphologie
 - 11.9.3. Caractéristiques cliniques systémiques et manifestations oculaires pôle antérieur et pôle postérieur
 - 11.9.4. Diagnostic systémique et oculaire
 - 11.9.5. Traitement systémique et oculaire
 - 11.9.6. Prévention et chimioprophylaxie
- 11.10. Cysticercose oculaire
 - 11.10.1. Définition de l'infection par *Cysticercus cellulosae*
 - 11.10.2. Histoire et épidémiologie
 - 11.10.3. Caractéristiques cliniques systémiques et oculaires
 - 11.10.4. Pathogénèse et pathologie
 - 11.10.5. Diagnostic systémique et oculaire, tests d'imagerie Échographie
 - 11.10.6. Diagnostic différentiel
 - 11.10.7. Traitement en fonction de la localisation de la larve
 - 11.10.8. Complications et pronostic
- 11.11. Maladie de Lyme oculaire
 - 11.11.1. Définition de la maladie de Lyme due à une infection par *Borrelia burgdorferi*
 - 11.11.2. Histoire, épidémiologie
 - 11.11.3. Caractéristiques cliniques systémiques selon le stade de la maladie
 - 11.11.4. Manifestations cliniques oculaires, maladie précoce, maladie disséminée et persistante

- 11.11.5. Pathogenèse
- 11.11.6. Diagnostic systémique et diagnostic oculaire
- 11.11.7. Traitement systémique et oculaire
- 11.11.8. Pronostic, complications éventuelles
- 11.12. Infection oculaire à Bartonella
 - 11.12.1. Définition des infections à Bartonella
 - 11.12.2. Histoire et épidémiologie
 - 11.12.3. Caractéristiques cliniques systémiques et oculaires, atteinte de la rétine et du vitré
 - 11.12.4. Pathogenèse et immunologie
 - 11.12.5. Diagnostic systémique et diagnostic oculaire
 - 11.12.6. Traitement systémique et oculaire de la Bartonellose
 - 11.12.7. Diagnostic différentiel
 - 11.12.8. Pronostic et conclusions
- 11.13. Leptospirose et infection oculaire
 - 11.13.1. Définition de l'infection à Leptospira interrogans
 - 11.13.2. Épidémiologie
 - 11.13.3. Caractéristiques cliniques des maladies non oculaires
 - 11.13.4. Caractéristiques cliniques de la maladie oculaire à Leptospira
 - 11.13.5. Pathogenèse
 - 11.13.6. Diagnostic de laboratoire et diagnostic oculaire
 - 11.13.7. Diagnostic différentiel
 - 11.13.8. Traitement systémique et oculaire de l'infection à Leptospira
 - 11.13.9. Pronostic et conclusions
- 11.14. Brucellose oculaire
 - 11.14.1. Définition de l'infection par Brucella
 - 11.14.2. Histoire, étiologie, épidémiologie
 - 11.14.3. Génétique moléculaire, pathologie et immunologie
 - 11.14.4. Caractéristiques cliniques systémiques, maladie subclinique, aiguë, subaiguë et chronique
 - 11.14.5. Manifestations oculaires
 - 11.14.6. Diagnostic systémique et oculaire
 - 11.14.7. Traitement systémique et oculaire de la brucellose oculaire
 - 11.14.8. Pronostic, prévention et conclusions
- 11.15. Maladie de Whipple de l'œil
 - 11.15.1. Définition de la maladie de Whipple de l'œil
 - 11.15.2. Histoire, épidémiologie, étiologie, pathologie et immunologie
 - 11.15.3. Caractéristiques cliniques extraoculaires
 - 11.15.4. Caractéristiques cliniques oculaires, uvéite, neurophthalmologie
 - 11.15.5. Diagnostic systémique et oculaire
 - 11.15.6. Diagnostic différentiel
 - 11.15.7. Traitement médical systémique et oculaire Traitement chirurgical
 - 11.15.8. Pronostic et conclusions
- 11.16. Maladie oculaire due à *Rickettsiosis*
 - 11.16.1. Définition, caractéristiques microbiologiques et classification des *Rickettsiosis*
 - 11.16.2. Histoire Épidémiologie. Physiopathologie Immunologie Pathologie et pathogenèse
 - 11.16.3. Caractéristiques cliniques Atteinte systémique et oculaire
 - 11.16.4. Diagnostic systémique, de laboratoire et oculaire
 - 11.16.5. Traitement systémique et oculaire
 - 11.16.6. Pronostic, complications et conclusions sur la rickettsiose oculaire
- 11.17. Lèpre oculaire
 - 11.17.1. Définition de la maladie de Hansen causée par *Mycobacterium leprae*
 - 11.17.2. Histoire, épidémiologie
 - 11.17.3. Caractéristiques cliniques systémiques et oculaires
 - 11.17.4. Complications oculaires du segment postérieur Modifications oculaires au cours des réactions lépreuses aiguës
 - 11.17.5. Histopathologie oculaire
 - 11.17.6. Pathogenèse et immunologie
 - 11.17.7. Diagnostic systémique et oculaire
 - 11.17.8. Diagnostic différentiel
 - 11.17.9. Traitement des maladies systémiques et des maladies oculaires
 - 11.17.10. Gestion des complications oculaires

- 11.18. Infections oculaires dues au virus de l'herpès
 - 11.18.1. Virologie, virus herpès simplex et varicelle-zona
 - 11.18.1.1. Caractéristiques cliniques, nécrose aiguë de la rétine et autres rétinoopathies
 - 11.18.1.2. Diagnostics, tests fonctionnels et d'imagerie, AFG, OCT et angio OCT
 - 11.18.1.3. Diagnostic différentiel de la nécrose rétinienne aiguë
 - 11.18.1.4. Traitement de la nécrose aiguë de la rétine, agents antiviraux
Traitement du décollement de la rétine associé
 - 11.18.2. Infection de l'œil par le virus de *Epstein-Barr*
 - 11.18.3. Infections oculaires à cytomégalovirus
 - 11.18.3.1. Caractéristiques cliniques oculaires
 - 11.18.3.2. Traitement systémique et oculaire
 - 11.18.4.3. Complications, pronostic et conclusions de l'infection à cytomégalovirus
- 11.19. Atteinte oculaire due à la rubéole Maladie de la rougeole
 - 11.19.1. Définition de la maladie de la rougeole ou de la rubéole
 - 11.19.2. Histoire
 - 11.19.3. Rubéole congénitale
 - 11.19.4. Rubéole acquise
 - 11.19.5. Panencéphalite sclérosante subaiguë
 - 11.19.6. Traitement de la rubéole oculaire
 - 11.19.7. Pronostic et conclusions
- 11.20. Syndrome d'histoplasmosse oculaire présumé
 - 11.20.1. Définition
 - 11.20.2. Histoire, mycologie, épidémiologie
 - 11.20.3. Caractéristiques cliniques, choréïdite disséminée, maculopathie
 - 11.20.4. Pathogénèse, physiopathologie, immunologie
 - 11.20.5. Diagnostic de laboratoire et diagnostic oculaire, tests d'imagerie
 - 11.20.6. Diagnostic différentiel
 - 11.20.7. Traitement au laser, traitement aux corticostéroïdes et autres traitements actuellement proposés
 - 11.20.8. Chirurgie submaculaire et sous-rétinienne Complications
 - 11.20.9. Pronostic et conclusions

- 11.21. Candidose oculaire
 - 11.21.1. Définition de l'infection de l'œil par *Candida*
 - 11.21.2. Histoire, épidémiologie
 - 11.21.3. Caractéristiques cliniques, endophtalmie à *Candida* endogène et exogène
 - 11.21.4. Complications, pathogénèse, histopathologie et immunologie
 - 11.21.5. Diagnostic Aspiration du vitré et de la chambre antérieure
 - 11.21.6. Diagnostic différentiel
 - 11.21.7. Traitement médical systémique Le rôle de la vitrectomie
 - 11.21.8. Pronostic et conclusions
- 11.22. Amibiase oculaire
 - 11.22.1. Définition de l'infection oculaire à *Acanthamoeba* et *Naegleria*
 - 11.22.2. Histoire et microbiologie
 - 11.22.3. Épidémiologie, physiopathologie
 - 11.22.4. Atteinte oculaire clinique, pôle antérieur, uvéite et complications tardives
 - 11.22.5. Diagnostic, microscopie confocale, diagnostic de laboratoire
 - 11.22.6. Histologie, cultures
 - 11.22.7. Diagnostic différentiel
 - 11.22.8. Traitement médical, l'intérêt de la vitrectomie et de la cryothérapie
 - 11.22.9. Prévention, pronostic et conclusions

Module 12. Dystrophies rétinienne héréditaires et pathologie rétinienne pédiatrique

- 12.1. Dystrophies rétinienne héréditaires
 - 12.1.1. Diagnostic clinique Tests en consultation et campimétrie
 - 12.1.2. Tests d'imagerie, OCT et angio OCT, Autofluorescence (AF), Angiographie à la fluorescéine et au vert d'indocyanine
 - 12.1.3. Étude électrophysiologique
 - 12.1.3.1. Dystrophies généralisées des photorécepteurs
 - 12.1.3.2. Dystrophies maculaires
 - 12.1.3.3. Dystrophies choroïdiennes généralisées
 - 12.1.3.4. Vitréorétinopathies héréditaires
 - 12.1.3.5. Albinisme

- 12.1.4. Dystrophies rétinienne héréditaires à l'âge pédiatrique, principaux signes et symptômes
 - 12.1.5. Base génétique de la dystrophies rétinienne héréditaires
 - 12.1.6. Classification clinique des dystrophies rétinienne héréditaires
 - 12.1.6.1. Introduction
 - 12.1.6.2 Dystrophies rétinienne héréditaires non syndromique
 - 12.1.6.2.1. Dystrophie des bâtonnets
 - 12.1.6.2.1.1. Stationnaire: cécité nocturne stationnaire Avec une normale et Fond d'œil normal et anormal (Fundus Albipunctatus et maladie d'Oguchi)
 - 12.1.6.2.1.2. Progressive: Rétinite pigmentaire (RP) ou dystrophies coniques (RBD)
 - 12.1.6.2.2. Dystrophie des cônes
 - 12.1.6.2.2.1. Stationnaires ou dysfonctionnement des cônes: Achromatopsie congénitale
 - 12.1.6.2.2.2. Dystrophies du cône et du cône-rod (CBD)
 - 12.1.6.2.3. Dystrophies maculaires
 - 12.1.6.2.3.1. *Stargardt*/ et Fundus flavimaculatus
 - 12.1.6.2.3.2. Maladie de *Best*
 - 12.1.6.2.3.3. Dystrophie choroiidienne aréolaire centrale
 - 12.1.6.2.3.4. Rétinoschisis juvénile lié à l'X
 - 12.1.6.2.3.5. Autres dystrophies maculaires
 - 12.1.6.2.4. Maladies généralisées des photorécepteurs
 - 12.1.6.2.4.1. Choroiidérémie
 - 12.1.6.2.4.2. Atrophie gyrée
 - 12.1.6.2.5. Vitréorétinopathies exsudatives et non exsudatives
 - 12.1.6.3. Dystrophies rétinienne héréditaires syndromiques
 - 12.1.6.3.1. Syndrome *Usher*
 - 12.1.6.3.2. Syndrome de *Bardet - Biedl*
 - 12.1.6.3.3. Syndrome de *Senior Loken*
 - 12.1.6.3.4. Maladie de *Refsum*
 - 12.1.6.3.5. Syndrome de *Joubert*
 - 12.1.6.3.6. Syndrome de *Alagille*
 - 12.1.6.3.7. Syndrome de *Alström*
 - 12.1.6.3.8. Céroiide-lipofuscinose neuronale
 - 12.1.6.3.9. Dyskinésie ciliaire primaire
 - 12.1.6.3.10. Syndrome de *Stickler*
 - 12.1.7. Traitement des dystrophies rétinienne héréditaires
 - 12.1.7.1. Thérapie génique Un nouvel avenir pour le traitement des maladies à altérations génétiques Luxturna
 - 12.1.7.2. Thérapies avec des facteurs de croissance neurotrophiques
 - 12.1.7.3. Thérapie cellulaire
 - 12.1.7.4. Vision artificielle
 - 12.1.7.5. Autres traitements
- 12.2. Rétinopathie du prématuré (RDP)
 - 12.2.1. Introduction et contexte historique
 - 12.2.2. Classification ROP
 - 12.2.3. Contexte de la maladie et facteurs de risque
 - 12.2.4. Diagnostic, dépistage et directives de suivi de la RDP
 - 12.2.5. Critères de traitement de la RDP
 - 12.2.6. Utilisation de *AntiVegf* (anti facteur *Endothelium Grown* facteur)
 - 12.2.7. Utilisation actuelle du traitement au laser
 - 12.2.8. Traitement par chirurgie sclérale et/ou vitrectomie en phases avancées
 - 12.2.9. Séquelles et complications de la RDP
 - 12.2.10. Critères de sortie et de suivi ultérieur
 - 12.2.11. Responsabilité, documentation et communication
 - 12.2.12. L'avenir du *Screening* et les nouvelles options thérapeutiques
 - 12.2.13. Considérations médico-légales
- 12.3. Albinisme
 - 12.3.1. Introduction et définition
 - 12.3.2. Examen et observations cliniques
 - 12.3.3. Histoire naturelle
 - 12.3.4. Traitement et prise en charge des patients albinos

- 12.4. Rétinoschisis congénital lié à l'X
 - 12.4.1. Définition, étude génétique et arbre généalogique
 - 12.4.2. Examen et observations cliniques
 - 12.4.3. Tests électrophysiologiques
 - 12.4.4. Classification
 - 12.4.5. Histoire naturelle et conseil génétique
 - 12.4.6. Directives de traitement en fonction du stade de la maladie
- 12.5. Maladie de Best
 - 12.5.1. Définition, étude génétique
 - 12.5.2. Diagnostic, observations cliniques, examens d'imagerie
 - 12.5.3. Tests fonctionnels, microperimétrie et tests électrophysiologiques
 - 12.5.4. Histoire naturelle, évolution clinique
 - 12.5.6. Traitements actuels et futurs de la maladie de Best
- 12.6. Maladie de Stargardt, fundus flavimaculatus
 - 12.6.1. Définition et étude génétique
 - 12.6.2. Observations cliniques en consultation, examens d'imagerie
 - 12.6.3. Tests électrophysiologiques
 - 12.6.4. Histoire et conseil génétique
 - 12.6.5. Traitements actuels
- 12.7. Vitréorétinopathie exsudative familiale (FEVR)
 - 12.7.1. Définition, étude génétique
 - 12.7.2. Observations cliniques de la FEVR
 - 12.7.3. Tests d'imagerie, OCT, angio OCT Angiographie à la fluorescéine
 - 12.7.4. Histoire naturelle et évolution de la maladie, stadification
 - 12.7.5. Traitement au laser de la FEVR
 - 12.7.6. Traitement par vitrectomie de la FEVR
 - 12.7.7. Traitement des complications
- 12.8. Syndrome de la vascularisation fœtale persistante (PFVS)
 - 12.8.1. Définition et évolution de la nomenclature de la maladie
 - 12.8.2. Examen échographique, tests d'imagerie
 - 12.8.3. Observations cliniques en consultation
 - 12.8.4. Directives de traitement et stades de la maladie
 - 12.8.5. Traitement chirurgical du PFVS Vitrectomie
 - 12.8.6. Histoire naturelle et évolutive de la maladie
 - 12.8.7. Réhabilitation visuelle
- 12.10. Maladie de Coats
 - 12.10.1. Définition de la maladie de Coats Formes évolutives
 - 12.10.2. Observations cliniques en consultation
 - 12.10.3. Étude d'imagerie, rétinographie, AFG, angio OCT
 - 12.10.4. Échographie oculaire dans la maladie de Coats
 - 12.10.5. Spectre de traitement en fonction de la forme évolutive Histoire naturelle
 - 12.10.6. Traitement par laser et cryothérapie
 - 12.10.7. Traitement par vitrectomie dans les formes avancées
 - 12.10.8. Réhabilitation visuelle
- 12.11. Maladie de Norrie
 - 12.11.1. Définition, étude génétique
 - 12.11.2. Observations cliniques en consultation
 - 12.11.3. Directives de traitement et conseil génétique
 - 12.11.4. Histoire naturelle et évolution de la maladie de Norrie
- 12.12. Incontinentia pigmenti
 - 12.12.1. Définition et étude génétique
 - 12.12.2. Observations cliniques et tests fonctionnels
 - 12.12.3. Histoire naturelle et évolutive de la maladie
 - 12.12.4. Possibilités thérapeutiques actuelles, aides visuelles
- 12.13. Néovascularisation choroïdienne à l'âge pédiatrique
 - 12.13.1. Observations cliniques en consultation
 - 12.13.2. Tests fonctionnels, tests d'imagerie
 - 12.13.3. Diagnostic différentiel
 - 12.13.4. Directives de traitement et leurs possibilités en fonction de l'âge
- 12.14. Décollement de la rétine dans le groupe d'âge pédiatrique et décollement associé à un colobome oculaire
 - 12.14.1. Considérations générales
 - 12.14.2. Anatomie et adaptation chirurgicale à la morphologie du décollement de la rétine
 - 12.14.3. Particularités de la chirurgie dans le groupe d'âge pédiatrique, instruments et équipements chirurgicaux spécialisés pour le groupe d'âge pédiatrique
 - 12.14.4. Chirurgie sclérale à l'âge pédiatrique
 - 12.14.5. Vitrectomie à l'âge pédiatrique
 - 12.14.6. Traitement post-chirurgical, médical et postural chez l'enfant
 - 12.14.7. Réhabilitation visuelle

- 12.15. Syndromes de *Stickler*
 - 12.15.1. Définition et classification des syndromes de *Stickler*
 - 12.15.2. Observations cliniques et étude d'imagerie
 - 12.15.3. Spectre systémique et oculaire de la maladie
 - 12.15.4. Traitement actuel du syndrome de *Stickler*
 - 12.15.5. Histoire naturelle et évolutive de la maladie
- 12.16. Syndrome de Marfan
 - 12.16.1. Définition et étude génétique de la maladie
 - 12.16.2. Spectre systémique de la maladie
 - 12.16.3. Atteinte oculaire dans la maladie de Marfan
 - 12.16.4. Observations cliniques oculaires
 - 12.16.5. Traitements applicables au syndrome de Marfan
 - 12.16.6. Décollement de la rétine dans le syndrome de Marfan
 - 12.16.7. Histoire naturelle et évolutive de la maladie

Module 13. Dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA)

- 13.1. Épidémiologie de la DMLA
 - 13.1.1. Introduction
 - 13.1.2. Systèmes de classification internationaux, histoire des classifications
 - 13.1.3. Incidence
 - 13.1.4. Prévalence
 - 13.1.5. Étiopathogénie
 - 13.1.6. Facteurs de risque
- 13.2. Génétique de la dégénérescence maculaire liée à l'âge
 - 13.2.1. Introduction
 - 13.2.2. Études génétiques associées à la DMLA
 - 13.2.3. Facteurs H du complément et Loci impliqués dans la DMLA
 - 13.2.4. Autres facteurs impliqués dans la DMLA
- 13.3. Histopathologie de la DMLA
 - 13.3.1. Vieillesse oculaire, modifications des différentes structures rétinienne
 - 13.3.2. Modifications histologiques dans la forme évolutive de la DMLA
 - 13.3.3. Modifications des différentes structures rétinienne et de l'épithélium pigmenté
 - 13.3.4. Drusen

- 13.3.5. Atrophie naissante
- 13.3.6. Atrophie géographique
- 13.3.7. Dégénérescence maculaire néovasculaire liée à l'âge
- 13.4. Observations cliniques et angiographiques de la DMLA Angiographie à la fluorescéine et ICG
 - 13.4.1. Signes et symptômes cliniques de la DMLA
 - 13.4.2. Drusen
 - 13.4.3. Modifications pigmentaires
 - 13.4.4. Atrophies géographiques
 - 13.4.5. Décollement de l'épithélium pigmentaire DEP
 - 13.4.6. Complexes néovasculaires sous-rétiniens
 - 13.4.7. Formes disciformes
 - 13.4.8. Étude angiographique à la fluorescéine et au vert d'indocyanine Applications actuelles de la technique
- 13.5. Tomographie par cohérence optique et angio-OTC dans la dégénérescence maculaire liée à l'âge
 - 13.5.1. L'OCT et l'angio-OCT comme base pour le suivi des maladies
 - 13.5.2. Informations initiales sur la technologie
 - 13.5.3. OCT dans les formes précoces de la maladie
 - 13.5.4. OCT et angio OCT, dans les formes géographiques atrophiques de la maladie
 - 13.5.5. OCT et angio OCT, dans les formes quiescentes
 - 13.5.6. La DMLA exsudative et son examen par OCT et angio OCT
 - 13.5.7. OCT dans les décollements de l'épithélium pigmentaire de la rétine
 - 13.5.8. OCT et angio OCT, dans d'autres formes de présentation de la DMLA
 - 13.5.9. Importance de l'OCT dans les essais cliniques pour le développement et la comparaison de médicaments dans la DMLA
 - 13.5.10. Facteurs de pronostic de l'OCT et de l'angioOCT dans la DMLA Biomarqueurs
- 13.6. Mise à jour de la classification des DMLA et sa correspondance avec les classifications précédentes
 - 13.6.1. Néovascularisation de type 1
 - 13.6.2. Néovascularisation de type 2
 - 13.6.3. Néovascularisation de type 3
 - 13.6.4. Dilatations anévrismales de type 1 ou vasculopathie choroïdienne polypoïde

- 13.7. Traitement des formes atrophiques et dégénératives de la DMLA
 - 13.7.1. Introduction
 - 13.7.2. Régime alimentaire et compléments nutritionnels dans la prévention de la DMLA
 - 13.7.3. Le rôle des antioxydants dans le contrôle progressif de la DMLA
 - 13.7.4. Quelle serait la combinaison commerciale idéale ?
 - 13.7.5. Le rôle de la protection solaire dans la DMLA
- 13.8. Traitements désuets pour les formes néovasculaires de la DMLA
 - 13.8.1. Traitement au laser dans la DMLA, implications historiques
 - 13.8.2. Types de lasers pour le traitement de la rétine
 - 13.8.3. Mécanisme d'action
 - 13.8.4. Résultats historiques et taux de récurrence
 - 13.8.5. Indications et modes d'utilisation
 - 13.8.6. Complications
 - 13.8.7. Thermo thérapie trans pupillaire comme traitement de la DMLA
 - 13.8.8. Curiethérapie épirétinienne pour le traitement de la DMLA
- 13.9. Traitements actuels des formes néovasculaires de la DMLA
 - 13.9.1. Thérapie photodynamique pour certains cas de DMLA Rappel historique de son utilisation
 - 13.9.2. *Macugen*
 - 13.9.3. *Ranibizumab*
 - 13.9.4. *Bevacizumab*
 - 13.9.5. *Aflibercept*
 - 13.9.6. *Brolucizumab*
 - 13.9.7. Rôle des corticostéroïdes dans certaines formes de DMLA
- 13.10. Nouveaux traitements pour la DMLA exsudative
- 13.11. Thérapies combinées pour la DMLA
- 13.12. Impact systémique des médicaments intravitréens pour la DMLA
 - 13.12.1. Facteurs de risque cardiovasculaire dans la DMLA
 - 13.12.2. Demi-vie de différents médicaments intravitréens dans la DMLA
 - 13.12.3. Effets indésirables dans les principales études sur les principales classes de médicaments intravitréens

Module 14. Pathologie tumorale de la rétine, de la choroïde et du vitré

- 14.1. Rétinoblastome
 - 14.1.1. Définition
 - 14.1.2. Génétique du rétinoblastome
 - 14.1.3. Maladie du rétinoblastome Histopathologie
 - 14.1.4. Présentation, diagnostic et examen, techniques d'imagerie dans la tranche d'âge pédiatrique
 - 14.1.5. Diagnostic différentiel
 - 14.1.6. Classification
 - 14.1.7. Traitement du rétinoblastome
 - 14.1.7.1. Chimiothérapie/Chémoréduction/Intrartériels
 - 14.1.7.2. Thermo thérapie
 - 14.1.7.3. Photocoagulation
 - 14.1.7.4. Cryothérapie
 - 14.1.7.5. Curiethérapie
 - 14.1.7.6. Radiothérapie externe
 - 14.1.7.7. Enucléation
 - 14.1.7.8. Rétinoblastome extraoculaire
 - 14.1.8. Modèles de régression
 - 14.1.9. Réhabilitation et pronostic visuel
- 14.2. Hémangiome caverneux et hémangiome racémique
 - 14.2.1. Définition
 - 14.2.2. Clinique
 - 14.2.3. Pronostic
 - 14.2.4. Diagnostic et histologie
 - 14.2.5. Traitement
- 14.3. Hémangioblastome capillaire rétinien et maladie de Von Hippel-Lindau
 - 14.3.1. Définition
 - 14.3.2. Clinique
 - 14.3.3. Méthodes de diagnostic
 - 14.3.4. Diagnostic différentiel
 - 14.3.5. Traitement
 - 14.3.6. Complications
 - 14.3.7. Résultats

- 14.4. Sclérose tubéreuse et sa pathologie ophtalmologique
 - 14.4.1. Définition
 - 14.4.2. Manifestations systémiques
 - 14.4.3. Manifestations oculaires
 - 14.4.4. Études génétiques
- 14.5. Phacomatoses
 - 14.5.1. Définition
 - 14.5.2. Définition de l'hamartome, du choristome
 - 14.5.3. Neurofibromatose (syndrome de *Von Recklinghausen*)
 - 14.5.4. Hémangiomatose encéphalofaciale (syndrome de *Sturge-Weber*)
 - 14.5.5. Hémangiomatose racemosa (syndrome de *Wyburn-Mason*)
 - 14.5.6. Angiomatose caverneuse rétinienne
 - 14.5.7. Phacomatose pigmento vasculaire
 - 14.5.8. Mélanocytose oculodermique
 - 14.5.9. Autres phacomatoses
- 14.6. Métastases rétinienues
 - 14.6.1. Définition
 - 14.6.2. Étude systémique suite à la découverte d'une possible métastase
 - 14.6.3. Examen oculaire
 - 14.6.4. Traitement
- 14.7. Effets à distance du cancer de la rétine Syndromes paranéoplasiques
 - 14.7.1. Définition
 - 14.7.2. Syndrome de la rétinopathie associée au cancer
 - 14.7.3. Syndrome de rétinopathie associée à un mélanome cutané (MAR)
 - 14.7.4. Traitement des rétinopathies paranéoplasiques
 - 14.7.5. Prolifération mélanocytaire uvéale bilatérale diffuse
- 14.8. Mélanocytome du nerf optique
 - 14.8.1. Définition
 - 14.8.2. Observations cliniques du mélanocytome du nerf optique
 - 14.8.3. Pathologie et pathogenèse
 - 14.8.4. Examen et approche diagnostique
 - 14.8.5. Traitement
- 14.9. Hypertrophie congénitale de l'épithélium pigmentaire
 - 14.9.1. Définition
 - 14.9.2. Épidémiologie et démographie
 - 14.9.3. Observations cliniques et classification
 - 14.9.4. Diagnostic différentiel
- 14.10. Hamartome combiné de l'épithélium pigmentaire et de la rétine
 - 14.10.1. Définition
 - 14.10.2. Épidémiologie
 - 14.10.3. Manifestations cliniques
 - 14.10.4. Examen en consultation, diagnostic
 - 14.10.5. Diagnostic différentiel
 - 14.10.6. Cours clinique
 - 14.10.7. Étiologie et pathologie
 - 14.10.8. Histopathologie
 - 14.10.9. Traitement
- 14.11. Nævus choroïdien
 - 14.11.1. Définition et prévalence
 - 14.11.2. Nævus choroïdien et maladie systémique
 - 14.11.3. Histopathologie
 - 14.11.4. Observations cliniques en consultation
 - 14.11.5. Diagnostic différentiel
 - 14.11.6. Histoire naturelle du Nævus choroïdien
 - 14.11.7. Observation et suivi du Nævus choroïdien
- 14.12. Mélanome choroïdien
 - 14.12.1. Épidémiologie
 - 14.12.2. Pronostic et histoire naturelle du mélanome uvéal
 - 14.12.3. Génétique moléculaire du mélanome choroïdien
 - 14.12.4. Pathologie du mélanome choroïdien
 - 14.12.5. Gestion et traitement du mélanome choroïdien
 - 14.12.5.1. Enucléation
 - 14.12.5.2. Curiethérapie pour le mélanome choroïdien
 - 14.12.5.3. Endo-résection par vitrectomie du mélanome choroïdien
 - 14.12.5.4. Résection abexterne du mélanome choroïdien
 - 14.12.5.5. Laser dans le traitement de la choroïde, thermothérapie transpupillaire
 - 14.12.5.6. Thérapie photodynamique pour le traitement du mélanome uvéal

- 14.13. Métastases choroïdiennes
 - 14.13.1. Définition
 - 14.13.2. Incidence et épidémiologie
 - 14.13.3. Observations cliniques et examens
 - 14.13.4. Diagnostic différentiel
 - 14.13.5. Pathologie et pathogenèse
 - 14.13.6. Traitement
 - 14.13.7. Pronostic
- 14.14. Ostéome choroïdien
 - 14.14.1. Définition et épidémiologie
 - 14.14.2. Observations cliniques et examens
 - 14.14.3. Diagnostic différentiel
 - 14.14.4. Pathologie et pathogenèse
 - 14.14.5. Approche diagnostique
 - 14.14.6. Traitement
 - 14.14.7. Pronostic
- 14.15. Hémangiome choroïdien circonscrit
 - 14.15.1. Définition
 - 14.15.2. Clinique
 - 14.15.3. Méthodes de diagnostic, AFG, ICG, échographie oculaire, CT et IRM, OCT
 - 14.15.4. Traitement
- 14.16. Hémangiome choroïdien diffus
 - 14.16.1. Définition
 - 14.16.2. Clinique
 - 14.16.3. Méthodes exploratoires et diagnostiques
 - 14.16.4. Traitement
- 14.17. Tumeurs uvéales
 - 14.17.1. Tumeurs épithéliales du corps ciliaire Acquises et congénitales
 - 14.17.2. Leucémies et lymphomes Lymphome vitréo-rétinien primitif





Module 15. Introduction à la chirurgie de la rétine, vitrectomie dérivée des complications de la chirurgie du pôle antérieur, chirurgie du patient diabétique, endophtalmie et rétinite virale

- 15.1. Instruments, matériaux et alternatives thérapeutiques
 - 15.1.1. Méthodes pour induire l'adhésion choriorétinienne
 - 15.1.2. Matériel de chirurgie sclérale
 - 15.1.3. Gaz intraoculaire
 - 15.1.4. Huiles de silicone
 - 15.1.5. Perfluorocarbones
 - 15.1.6. Cryothérapie
 - 15.1.7. La vitrectomie, principes et techniques chirurgicales
 - 15.1.8. Différentes tailles et systèmes de sondes de vitrectomie
 - 15.1.9. Sources lumineuses endoculaires et diversité des terminaux lumineux
 - 15.1.10. Lasers endoculaires
 - 15.1.11. Accessoires d'instrumentation
 - 15.1.12. Systèmes de visualisation en vitrectomie Lentilles chirurgicales Champ large
 - 15.1.13. Systèmes de microscopie, microscopes 3D
- 15.2. Techniques avancées de vitrectomie
 - 15.2.1. Vitrectomie simple Localisation de la pars plana
 - 15.2.2. Lensectomie par la pars plana
 - 15.2.3. Endocyclophotocoagulation
 - 15.2.4. Techniques d'endolaser
 - 15.2.5. Techniques d'échange air-liquide Techniques d'injection de gaz
 - 15.2.6. Techniques d'injection de perfluorocarbones liquides
 - 15.2.7. Techniques d'utilisation et d'injection des huiles de silicone
 - 15.2.8. Contrôle de l'hémorragie intraoculaire pendant une intervention chirurgicale
 - 15.2.9. Gestion de la pupille, ouverture de la pupille, pour la visualisation en vitrectomie
 - 15.2.10. Gestion de l'élimination de l'air ou des substances sous-rétiniennes

- 15.3. Techniques chirurgicales pour la gestion des complications de la chirurgie de la cataracte
 - 15.3.1. Vitrectomie antérieure
 - 15.3.2. Vitrectomie du cristallin disloqué dans le vitré ou des débris cristallins dans le vitré
 - 15.3.3. Techniques chirurgicales pour gérer les lentilles disloquées au vitré
 - 15.3.4. Techniques d'implantation de lentilles secondaires en l'absence de sac capsulaire Modèles actuels de lentilles
 - 15.3.5. Techniques de traitement de l'incarcération du vitré
- 15.4. Techniques de vitrectomie liées au glaucome
 - 15.4.1. Chirurgie filtrante et vitrectomie
 - 15.4.2. Lensectomie et vitrectomie en présence de bulles filtrantes
 - 15.4.3. Techniques de gestion du blocage pupillaire et angulaire
 - 15.4.4. Techniques d'implantation de dispositifs de valve de chambre vitrée
- 15.5. Biopsie diagnostique
 - 15.5.1. Techniques de biopsie du segment antérieur
 - 15.5.2. Techniques de biopsie du vitré et collecte de matériel pour analyse
 - 15.5.3. Techniques de biopsie rétinienne
 - 15.5.4. Techniques de biopsie uvéale
- 15.6. Vitrectomie dans le diabète sucré
 - 15.6.1. Indications pour la chirurgie en cas de diabète sucré
 - 15.6.2. Vitrectomie d'une hémorragie simple
 - 15.6.3. Vitrectomie pour le décollement tractionnel diabétique
 - 15.6.4. Vitrectomie pour prolifération fibrovasculaire progressive
 - 15.6.5. Vitrectomie pour les hémorragies maculaires denses
 - 15.6.6. Vitrectomie pour décollement regmatogène du diabétique
 - 15.6.7. Utilisation du silicone chez le patient diabétique
- 15.7. Vitrectomie dans l'endophtalmie
 - 15.7.1. Traitement pharmacologique de l'endophtalmie
 - 15.7.2. Échantillonnage pour la microbiologie
 - 15.7.3. Vitrectomie du patient atteint d'endophtalmie

- 15.8. Vitrectomie pour rétinite virale
 - 15.8.1. Vitrectomie pour rétinite herpès simplex
 - 15.8.2. Vitrectomie pour rétinite à cytomégalovirus
 - 15.8.3. Autres rétinites herpétiques
 - 15.8.4. Vitrectomie dans la nécrose rétinienne aiguë
 - 15.8.5. Agents antiviraux intravitréens
- 15.9. Médicaments intravitréens
 - 15.9.1. Implants à libération lente
 - 15.9.2. Agents intravitréens, divers

Module 16. Traitement complet du décollement de la rétine

- 16.1. Décollement de la rétine
 - 16.1.1. Anatomie et physiologie extraoculaires adaptées au traitement du décollement de la rétine
 - 16.1.2. Anatomie et physiologie intraoculaire adaptée au traitement du décollement de la rétine
 - 16.1.3. Liquéfaction du vitré
 - 16.1.4. Décollement postérieur du vitré
 - 16.1.5. Adhérences vitréo-réiniennes anormales
 - 16.1.6. Dégénérescence réticulaire
 - 16.1.7. Lésions réiniennes asymptomatiques
 - 16.1.8. Examen en consultation du décollement de la rétine Code de couleurs pour le dessin
 - 16.1.9. Lois de *Lincoff* Méthodes de localisation des lésions réiniennes
- 16.2. Principes de la chirurgie de réapplication réinienne
 - 16.2.1. Facteurs physiologiques qui entretiennent le décollement de la rétine
 - 16.2.2. Facteurs induisant un décollement de la rétine
 - 16.2.3. Histoire de la chirurgie du décollement de la rétine, Contributions de *Jules Gonin*
 - 16.2.4. Évolution des techniques chirurgicales contemporaines
 - 16.2.5. Surveillance oculaire préopératoire
 - 16.2.6. Anesthésie dans la chirurgie du décollement de la rétine
 - 16.2.7. Méthodes pour créer une adhésion chorioreinienne

- 16.3. Chirurgie sclérale pour le décollement de la rétine
 - 16.3.1. Matériaux pour l'indentation sclérale
 - 16.3.2. Préparation du processus chirurgical de la DR en consultation
 - 16.3.3. Préparation du champ opératoire
 - 16.3.4. Examen du décollement de la rétine au bloc opératoire Localisation des lésions et marquage scléral de celles-ci
 - 16.3.5. Fermeture des lésions rétinienne, mise en place des différents dispositifs, verrous, éponges en silicone
 - 16.3.6. Cryothérapie ou thérapie au laser autour des lésions, technique chirurgicale
 - 16.3.7. Drainage et contrôle du liquide sous-rétinien
 - 16.3.8. Ajustement de la hauteur de la boucle sclérale et suture des implants et des injections intraoculaires
 - 16.3.9. Fermeture et fin de la chirurgie
 - 16.3.10. Traitement médical accompagnant la procédure chirurgicale sclérale
- 16.4. Méthodes alternatives de traitement du décollement de la rétine
 - 16.4.1. Rétinopexie pneumatique
 - 16.4.2. Ballon de *Lincoff* ou ballon orbital ou ballon épiscléral
 - 16.4.3. Chirurgie suprachoroïdienne, indentation suprachoroïdienne
 - 16.4.4. Échanges air-liquide avec des gaz expansibles en consultation
 - 16.4.5. Vitréolyse au laser Nd:YAG
 - 16.4.6. Vitréolyse enzymatique
- 16.5. Types compliqués de décollement de la rétine
 - 16.5.1. Décollement total de la rétine avec déchirures rétinienne multiples
 - 16.5.2. Décollement de la rétine du pôle postérieur provenant de trous maculaires
 - 16.5.3. Décollement de la rétine dû à des déchirures géantes
 - 16.5.4. Vitréorétinopathie proliférante
 - 16.5.5. Décollement de la rétine secondaire à une uvéite et à une rétinite
 - 16.5.6. Décollement de la rétine secondaire à un décollement de la choroïde
 - 16.5.7. Décollement de la rétine secondaire à un colobome rétinien
 - 16.5.8. Décollement de la rétine secondaire au syndrome de Morning Glory
 - 16.5.9. Décollement de la rétine secondaire à rétinoblastome
 - 16.5.10. Décollement de la rétine secondaire à une chirurgie du pôle antérieur
 - 16.5.11. Décollement de la rétine avec opacité cornéenne importante
 - 16.5.12. Décollement de la rétine chez le patient myope
- 16.6. Vitrectomie pour le traitement du décollement de la rétine
 - 16.6.1. Premiers pas de la vitrectomie actuelle et passée
 - 16.6.2. Vitrectomie centrale et périphérique
 - 16.6.3. Utilisation de perfluorocarbonate liquide
 - 16.6.4. Techniques chirurgicales de réapplication de la rétine en fonction de la localisation de la déchirure
 - 16.6.5. Endolaser
 - 16.6.6. Cryothérapie endoculaire
 - 16.6.7. Diathermie endoculaire
 - 16.6.8. Techniques chirurgicales d'échanges intraoculaires, air liquide, huile liquide-silicone, huile liquide-silicone
 - 16.6.9. Élimination de l'huile de silicone de la chambre antérieure, du pôle postérieur Élimination des huiles lourdes
 - 16.6.10. Contrôle de l'hémorragie pendant la chirurgie
 - 16.6.11. Élimination des membranes dans la vitréorétinopathie proliférative (PVR)
 - 16.6.12. Rétinectomie antérieure
 - 16.6.13. Rétinotomie postérieure relaxante
 - 16.6.14. Autres techniques de réapplication rétinienne
 - 16.6.15. Traitement post-chirurgical postural
 - 16.6.16. Changements de pression, vols en avion durant la permanence des gaz en expansion dans l'œil
 - 16.6.17. Gaz expansibles et gaz anesthésiques
- 16.7. Complications liées à la chirurgie du décollement de la rétine
 - 16.7.1. Complications liées aux sclérotomies
 - 16.7.2. Incarcération rétinienne au niveau du site de drainage en chirurgie sclérale
 - 16.7.3. Tous les aspects du cristallin dans la chirurgie du décollement de la rétine
 - 16.7.4. Techniques chirurgicales pour la dilatation mécanique de la pupille
 - 16.7.5. Complications peropératoires de la chirurgie du décollement de la rétine
 - 16.7.6. Complications périopératoires de la chirurgie du décollement de la rétine
 - 16.7.7. Complications post-opératoires de la chirurgie du décollement de la rétine

Module 17. Chirurgie de la myopie forte Chirurgie des maladies de la macula Techniques chirurgicales dans les traumatismes oculaires
Dernières techniques chirurgicales

- 17.1. Chirurgie de la myopie forte
 - 17.1.1. La sclérotique de la myopie forte
 - 17.1.2. La rétine périphérique dans la myopie forte
 - 17.1.3. Matériel chirurgical adapté à la myopie forte
 - 17.1.4. Syndrome de traction vitréomaculaire et membrane épirétinienne dans la myopie forte
 - 17.1.5. Rétinoschisis maculaire
 - 17.1.6. Trou maculaire myopique
 - 17.1.7. Indentation maculaire
 - 17.1.8. Complications pré-opératoires dans la myopie forte
 - 17.1.9. Complications per-opératoires dans la myopie forte
- 17.2. Vitrectomies pour les maladies maculaires
 - 17.2.1. Trous maculaires idiopathiques
 - 17.2.2. Membranes épirétiniennes
 - 17.2.3. Syndrome de traction vitréomaculaire
 - 17.2.4. Fossette colobomateuse du nerf optique
 - 17.2.5. Hémorragie sous-maculaire
 - 17.2.6. L'utilisation de l'activateur tissulaire du plasminogène dans la chirurgie des hémorragies sous-maculaires
 - 17.2.7. Chirurgie sous-maculaire des complexes néovasculaires
 - 17.2.8. Techniques chirurgicales pour la chirurgie sous-rétinienne
 - 17.2.9. Transplantation de cellules de l'épithélium pigmentaire
 - 17.2.10. Vitrectomie pour les opacités vitréennes
 - 17.2.11. Techniques chirurgicales pour la thérapie génique





- 17.3. Techniques chirurgicales dans les traumatismes oculaires
 - 17.3.1. Examen en consultation des traumatismes oculaires
 - 17.3.2. Examen et réparation sclérale primaire des lésions oculaires perforantes
 - 17.3.3. Traitement de l'hyphéma
 - 17.3.4. Techniques chirurgicales pour la réparation de l'iridodialyse
 - 17.3.5. Techniques chirurgicales pour le traitement de la luxation ou de la subluxation du cristallin ou de la lentille intraoculaire traumatique
 - 17.3.6. Techniques chirurgicales pour les corps étrangers intraoculaires
 - 17.3.7. Blessures pénétrantes et perforantes
 - 17.3.8. Hémorragies supra-choroïdiennes traumatiques
 - 17.3.9. Ophtalmie sympathique
- 17.4. Autres techniques de chirurgie rétinienne
 - 17.4.1. Techniques chirurgicales dans l'occlusion d'une branche veineuse
 - 17.4.2. Élimination d'embolies intra-artérielles
 - 17.4.3. Syndrome de Terson
 - 17.4.4. Translocation maculaire
 - 17.4.5. Vision artificielle, prothèses rétinienne bioniques
 - 17.4.6. Radiothérapie per-opératoire des complexes néovasculaires sous-rétiniens
 - 17.4.7. Techniques chirurgicales pour le traitement du décollement de la choroïde



*Une expérience de spécialisation
unique, clé et décisive pour
stimuler votre développement
professionnel*

06

Méthodologie d'étude

TECH Euromed University est la première au monde à combiner la méthodologie des **case studies** avec **Relearning**, un système d'apprentissage 100% en ligne basé sur la répétition guidée.

Cette stratégie d'enseignement innovante est conçue pour offrir aux professionnels la possibilité d'actualiser leurs connaissances et de développer leurs compétences de manière intensive et rigoureuse. Un modèle d'apprentissage qui place l'étudiant au centre du processus académique et lui donne le rôle principal, en s'adaptant à ses besoins et en laissant de côté les méthodologies plus conventionnelles.



“

*TECH Euromed University vous prépare
à relever de nouveaux défis dans des
environnements incertains et à réussir
votre carrière”*

L'étudiant: la priorité de tous les programmes de TECH Euromed University

Dans la méthodologie d'étude de TECH Euromed University, l'étudiant est le protagoniste absolu.

Les outils pédagogiques de chaque programme ont été sélectionnés en tenant compte des exigences de temps, de disponibilité et de rigueur académique que demandent les étudiants d'aujourd'hui et les emplois les plus compétitifs du marché.

Avec le modèle éducatif asynchrone de TECH Euromed University, c'est l'étudiant qui choisit le temps qu'il consacre à l'étude, la manière dont il décide d'établir ses routines et tout cela dans le confort de l'appareil électronique de son choix. L'étudiant n'a pas besoin d'assister à des cours en direct, auxquels il ne peut souvent pas assister. Les activités d'apprentissage se dérouleront à votre convenance. Vous pouvez toujours décider quand et où étudier.

“

À TECH Euromed University, vous n'aurez PAS de cours en direct (auxquelles vous ne pourrez jamais assister)”



Les programmes d'études les plus complets au niveau international

TECH Euromed University se caractérise par l'offre des itinéraires académiques les plus complets dans l'environnement universitaire. Cette exhaustivité est obtenue grâce à la création de programmes d'études qui couvrent non seulement les connaissances essentielles, mais aussi les dernières innovations dans chaque domaine.

Grâce à une mise à jour constante, ces programmes permettent aux étudiants de suivre les évolutions du marché et d'acquérir les compétences les plus appréciées par les employeurs. Ainsi, les diplômés de TECH Euromed University reçoivent une préparation complète qui leur donne un avantage concurrentiel significatif pour progresser dans leur carrière.

De plus, ils peuvent le faire à partir de n'importe quel appareil, PC, tablette ou smartphone.

“

Le modèle de TECH Euromed University est asynchrone, de sorte que vous pouvez étudier sur votre PC, votre tablette ou votre smartphone où vous voulez, quand vous voulez et aussi longtemps que vous le voulez”

Case studies ou Méthode des cas

La méthode des cas est le système d'apprentissage le plus utilisé par les meilleures écoles de commerce du monde. Développée en 1912 pour que les étudiants en Droit n'apprennent pas seulement le droit sur la base d'un contenu théorique, sa fonction était également de leur présenter des situations réelles et complexes. De cette manière, ils pouvaient prendre des décisions en connaissance de cause et porter des jugements de valeur sur la manière de les résoudre. Elle a été établie comme méthode d'enseignement standard à Harvard en 1924.

Avec ce modèle d'enseignement, ce sont les étudiants eux-mêmes qui construisent leurs compétences professionnelles grâce à des stratégies telles que *Learning by doing* ou le *Design Thinking*, utilisées par d'autres institutions renommées telles que Yale ou Stanford.

Cette méthode orientée vers l'action sera appliquée tout au long du parcours académique de l'étudiant avec TECH Euromed University. Vous serez ainsi confronté à de multiples situations de la vie réelle et devrez intégrer des connaissances, faire des recherches, argumenter et défendre vos idées et vos décisions. Il s'agissait de répondre à la question de savoir comment ils agiraient lorsqu'ils seraient confrontés à des événements spécifiques complexes dans le cadre de leur travail quotidien.



Méthode Relearning

À TECH Euromed University, les *case studies* sont complétées par la meilleure méthode d'enseignement 100% en ligne: le *Relearning*.

Cette méthode s'écarte des techniques d'enseignement traditionnelles pour placer l'apprenant au centre de l'équation, en lui fournissant le meilleur contenu sous différents formats. De cette façon, il est en mesure de revoir et de répéter les concepts clés de chaque matière et d'apprendre à les appliquer dans un environnement réel.

Dans le même ordre d'idées, et selon de multiples recherches scientifiques, la répétition est le meilleur moyen d'apprendre. C'est pourquoi TECH Euromed University propose entre 8 et 16 répétitions de chaque concept clé au sein d'une même leçon, présentées d'une manière différente, afin de garantir que les connaissances sont pleinement intégrées au cours du processus d'étude.

Le Relearning vous permettra d'apprendre plus facilement et de manière plus productive tout en développant un esprit critique, en défendant des arguments et en contrastant des opinions: une équation directe vers le succès.



Un Campus Virtuel 100% en ligne avec les meilleures ressources didactiques

Pour appliquer efficacement sa méthodologie, TECH Euromed University se concentre à fournir aux diplômés du matériel pédagogique sous différents formats: textes, vidéos interactives, illustrations et cartes de connaissances, entre autres. Tous ces supports sont conçus par des enseignants qualifiés qui axent leur travail sur la combinaison de cas réels avec la résolution de situations complexes par la simulation, l'étude de contextes appliqués à chaque carrière professionnelle et l'apprentissage basé sur la répétition, par le biais d'audios, de présentations, d'animations, d'images, etc.

Les dernières données scientifiques dans le domaine des Neurosciences soulignent l'importance de prendre en compte le lieu et le contexte d'accès au contenu avant d'entamer un nouveau processus d'apprentissage. La possibilité d'ajuster ces variables de manière personnalisée aide les gens à se souvenir et à stocker les connaissances dans l'hippocampe pour une rétention à long terme. Il s'agit d'un modèle intitulé *Neurocognitive context-dependent e-learning* qui est sciemment appliqué dans le cadre de ce diplôme d'université.

D'autre part, toujours dans le but de favoriser au maximum les contacts entre mentors et mentorés, un large éventail de possibilités de communication est offert, en temps réel et en différé (messagerie interne, forums de discussion, service téléphonique, contact par courrier électronique avec le secrétariat technique, chat et vidéoconférence).

De même, ce Campus Virtuel très complet permettra aux étudiants TECH Euromed University d'organiser leurs horaires d'études en fonction de leurs disponibilités personnelles ou de leurs obligations professionnelles. De cette manière, ils auront un contrôle global des contenus académiques et de leurs outils didactiques, mis en fonction de leur mise à jour professionnelle accélérée.



Le mode d'étude en ligne de ce programme vous permettra d'organiser votre temps et votre rythme d'apprentissage, en l'adaptant à votre emploi du temps"

L'efficacité de la méthode est justifiée par quatre acquis fondamentaux:

1. Les étudiants qui suivent cette méthode parviennent non seulement à assimiler les concepts, mais aussi à développer leur capacité mentale au moyen d'exercices pour évaluer des situations réelles et appliquer leurs connaissances.
2. L'apprentissage est solidement traduit en compétences pratiques ce qui permet à l'étudiant de mieux s'intégrer dans le monde réel.
3. L'assimilation des idées et des concepts est rendue plus facile et plus efficace, grâce à l'utilisation de situations issues de la réalité.
4. Le sentiment d'efficacité de l'effort investi devient un stimulus très important pour les étudiants, qui se traduit par un plus grand intérêt pour l'apprentissage et une augmentation du temps passé à travailler sur le cours.

La méthodologie universitaire la mieux évaluée par ses étudiants

Les résultats de ce modèle académique innovant sont visibles dans les niveaux de satisfaction générale des diplômés de TECH Euromed University.

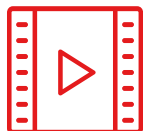
L'évaluation par les étudiants de la qualité de l'enseignement, de la qualité du matériel, de la structure du cours et des objectifs est excellente. Il n'est pas surprenant que l'institution soit devenue l'université la mieux évaluée par ses étudiants selon l'indice global score, obtenant une note de 4,9 sur 5.

Accédez aux contenus de l'étude depuis n'importe quel appareil disposant d'une connexion Internet (ordinateur, tablette, smartphone) grâce au fait que TECH Euromed University est à la pointe de la technologie et de l'enseignement.

Vous pourrez apprendre grâce aux avantages offerts par les environnements d'apprentissage simulés et à l'approche de l'apprentissage par observation: le Learning from an expert.



Ainsi, le meilleur matériel pédagogique, minutieusement préparé, sera disponible dans le cadre de ce programme:



Matériel didactique

Tous les contenus didactiques sont créés par les spécialistes qui enseignent les cours. Ils ont été conçus en exclusivité pour le programme afin que le développement didactique soit vraiment spécifique et concret.

Ces contenus sont ensuite appliqués au format audiovisuel afin de mettre en place notre mode de travail en ligne, avec les dernières techniques qui nous permettent de vous offrir une grande qualité dans chacune des pièces que nous mettrons à votre service.



Pratique des aptitudes et des compétences

Vous effectuerez des activités visant à développer des compétences et des aptitudes spécifiques dans chaque domaine. Pratiques et dynamiques permettant d'acquérir et de développer les compétences et les capacités qu'un spécialiste doit acquérir dans le cadre de la mondialisation dans laquelle nous vivons.



Résumés interactifs

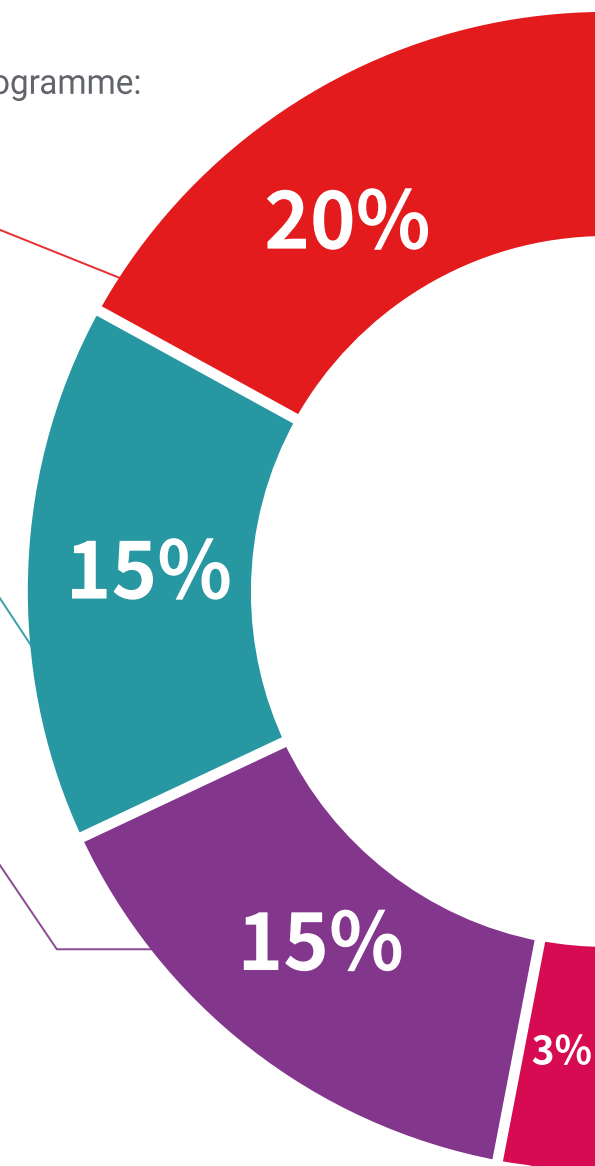
Nous présentons les contenus de manière attrayante et dynamique dans des dossiers multimédias qui incluent de l'audio, des vidéos, des images, des diagrammes et des cartes conceptuelles afin de consolider les connaissances.

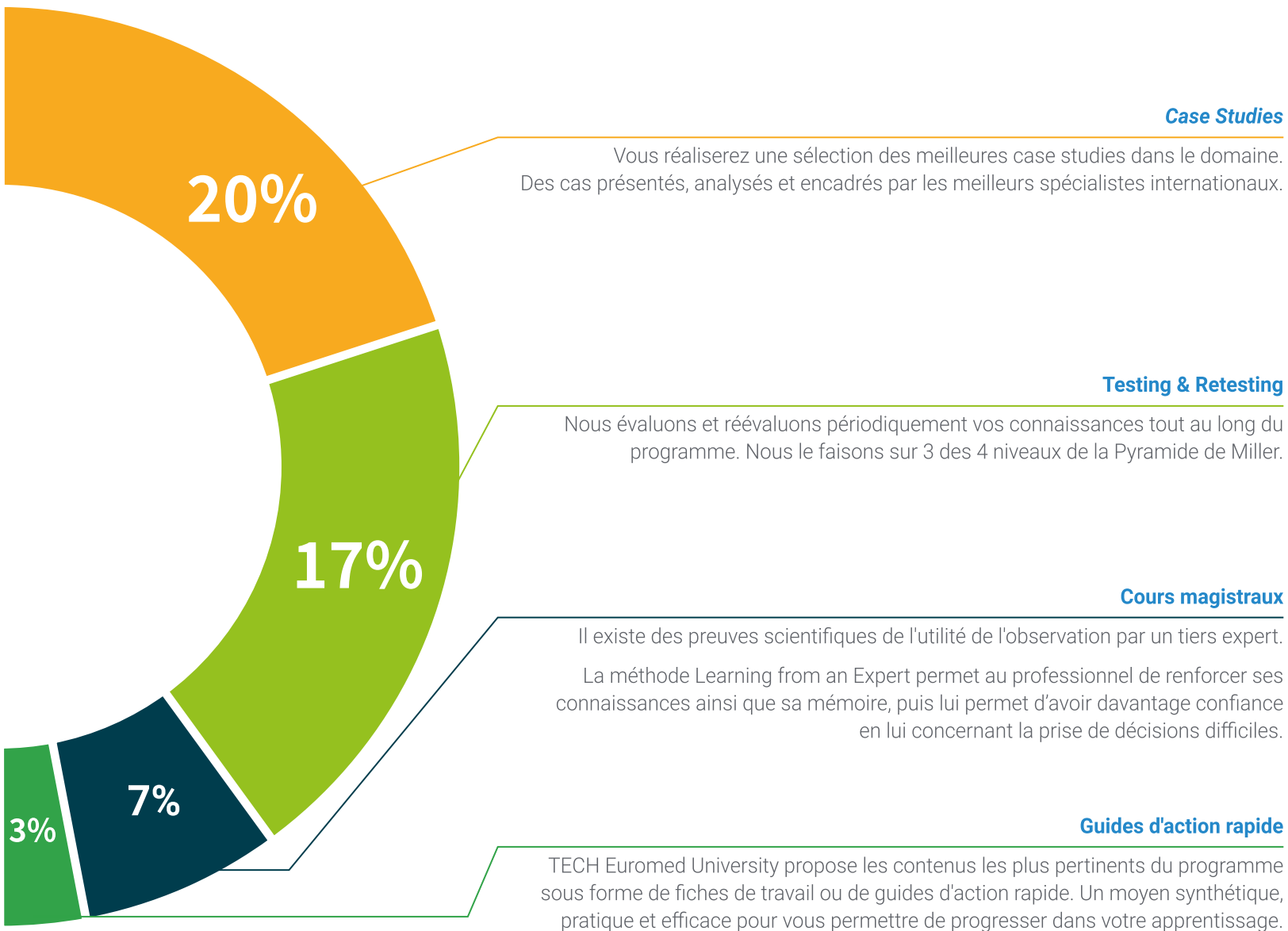
Ce système éducatif unique de présentation de contenu multimédia a été récompensé par Microsoft en tant que «European Success Story».



Lectures complémentaires

Articles récents, documents de consensus, guides internationaux, etc... Dans notre bibliothèque virtuelle, vous aurez accès à tout ce dont vous avez besoin pour compléter votre formation.





07 Diplôme

Le Mastère Spécialisé Avancé en Ophtalmologie vous garantit, en plus de la formation la plus rigoureuse et la plus actuelle, l'accès à un diplôme universitaire de Mastère Spécialisé délivré par TECH Global University, et un autre par Euromed University of Fes.



“

Finalisez cette formation avec succès et recevez votre diplôme universitaire sans avoir à vous soucier des déplacements ou des démarches administratives”

Le programme du **Mastère Spécialisé Avancé en Ophtalmologie** est le programme le plus complet sur la scène académique actuelle. Après avoir obtenu leur diplôme, les étudiants recevront un diplôme d'université délivré par TECH Global University et un autre par Université Euromed de Fès.

Ces diplômes de formation continue et et d'actualisation professionnelle de TECH Global University et d'Université Euromed de Fès garantissent l'acquisition de compétences dans le domaine de la connaissance, en accordant une grande valeur curriculaire à l'étudiant qui réussit les évaluations et accrédite le programme après l'avoir suivi dans son intégralité.

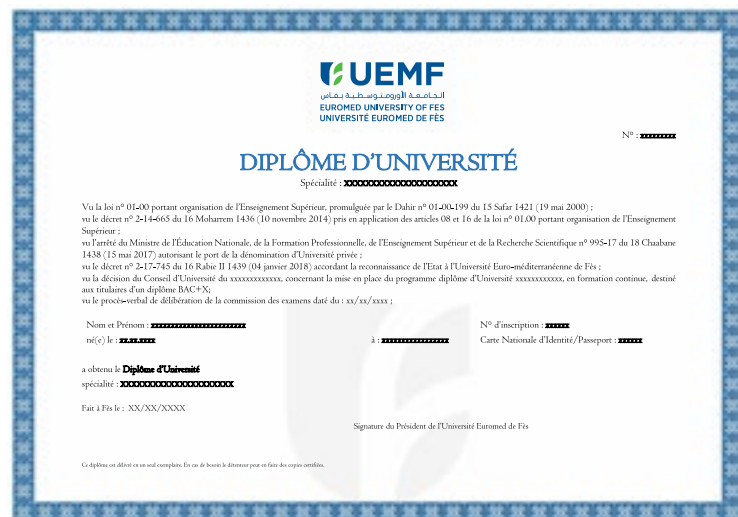
Ce double certificat, de la part de deux institutions universitaires de premier plan, représente une double récompense pour une formation complète et de qualité, assurant à l'étudiant l'obtention d'une certification reconnue au niveau national et international. Ce mérite académique vous positionnera comme un professionnel hautement qualifié, prêt à relever les défis et à répondre aux exigences de votre secteur professionnel.

Diplôme: Mastère Spécialisé Avancé en Ophtalmologie

Modalité: en ligne

Durée: 2 ans

Accréditation: 120 ECTS



*Si l'étudiant souhaite que son diplôme version papier possède l'Apostille de La Haye, TECH Euromed University fera les démarches nécessaires pour son obtention moyennant un coût supplémentaire.



**Mastère Spécialisé
Avancé
Ophtalmologie**

- » Modalité: en ligne
- » Durée: 2 ans
- » Qualification: TECH Euromed University
- » Horaire: à votre rythme
- » Examens: en ligne
- » Accréditation: 120 ECTS

Mastère Spécialisé Avancé

Ophtalmologie