

Ischémie choroïdienne multifocale bilatérale au cours de la pré-éclampsie

S.Amrani Joutei ; Z.Laftimi ; L.El Maaloum ; B.Allali ; A.El Kettani

Service d'ophtalmologie hôpital 20 Aout, CHU Ibn Rochd Casablanca

Résumé :

L'ischémie choroïdienne multifocale est un phénomène rare dû à des obstructions multiples au niveau de la choriocapillaire

La pré-éclampsie (PE) est une pathologie du 3ème trimestre de la grossesse secondaire à un vasospasme généralisé et à une dysfonction endothéliale

Nous rapportons le cas d'une patiente de 22 ans ayant présenté une ischémie choroïdienne multifocale bilatérale dans le cadre d'une grossesse compliquée de pré-éclampsie.

La patiente a été évaluée par un examen ophtalmologique complet et une imagerie multimodale comprenant des photographies du fond d'œil, une angiographie à la fluorescéine et une tomographie en cohérence optique. L'évolution était favorable avec la régulation des chiffres tensionnels

L'intérêt de cette observation est de faire un examen ophtalmologique complet chez toute patiente toxémique.

Une collaboration étroite entre gynécologues et ophtalmologistes doit être de mise pour une meilleure prise en charge de ces malades.

Date of Submission: 20-12-2021

Date of Acceptance: 04-01-2022

I. Introduction :

La pré-éclampsie (PE) est une pathologie du 3ème trimestre de la grossesse secondaire à un vasospasme généralisé et à une dysfonction endothéliale

Nombreuses manifestations oculaires peuvent survenir en association avec la PE

L'ischémie choroïdienne multifocale est un phénomène rare dû à des obstructions multiples au niveau de la choriocapillaire ou des artérioles ou veinules pré- et post-capillaires

On se propose de rapporter un cas d'ischémie choroïdienne multifocale bilatérale en rapport avec la PE.

II. Observation

Nous rapportons le cas d'une patiente âgée de 22 ans, primipare, dont la grossesse était compliquée d'une PE sévère indiquant l'extraction fœtale à 36 SA

Elle nous a consultés à J1 post-partum pour baisse visuelle brutale et bilatérale

L'examen ophtalmologique a retrouvé une acuité visuelle de 7/10e de l'OD et 6/10 de l'OG

Les segments antérieurs normaux ainsi que les réflexes photomoteurs

Le tonus oculaire était de 11mmHg des deux côtés

Les fonds d'yeux révélaient un mauvais reflet foveolaire avec de multiples taches jaunâtres profondes disséminées aux pôles postérieurs des deux yeux.

L'angiographie à la fluorescéine montre un retard de remplissage choroïdien avec plusieurs points de fuites (Fig 1). Un examen en tomographie en cohérence optique (OCT) a révélé la présence d'un décollement séreux de la rétine (DSR) sous-fovéolaire sans épaississement de la neurorétine (Fig 2)

Nous avons retenu le diagnostic d'ischémie choroïdienne multifocale dans sa phase aiguë

Nous avons préconisé une surveillance des chiffres tensionnels en coordination avec les gynécologues

L'examen ophtalmologique de contrôle à 1 mois a retrouvé une AV à 10/10 avec au FO une ré-application complète du DSR, documentée par l'OCT (Fig 3)

III. Discussion :

L'ischémie choroïdienne aiguë multifocale est une complication rare de la pré-éclampsie, elle est le plus souvent bilatérale et plus fréquente chez les femmes primipares. Elle trouverait son origine à une hypo-perfusion distale de la choroïde. L'atteinte de l'épithélium pigmentaire de la rétine conduit à une rupture de la barrière hémato-rétinienne à l'origine d'une fuite et d'une accumulation de liquide et de protéine dans l'espace

sous rétinien. Cette ischémie choroïdienne est réversible à court terme, témoignant la récupération visuelle quasi-complète dans les pluparts des cas.

Cliniquement, les patientes consultent pour une baisse brutale de l'acuité visuelle, souvent bilatérale. L'examen du FO permet d'individualiser le DSR uni ou bilatéral, parfois multifocal et il est souvent bulleux.

L'angiographie à la fluorescéine met en évidence le retard et le ralentissement de perfusion choroïdienne, avec un aspect caractéristique du remplissage choroïdien, lobulé en mosaïque, sans systématisation en secteur. Cette phase ne dure que quelques heures à quelques jours et elle est suivie d'une phase cicatricielle, marquée par l'apparition des taches d'Elschnig. Il s'agit de petites taches atrophiques rondes, au niveau de l'épithélium pigmentaire, centrées par un point de pigment.

L'OCT permet de faire le diagnostic positif du DSR à la phase aiguë, de suivre son évolution et de relever les altérations de l'épithélium pigmentaire et de la choriocapillaire associées aux taches d'Elschnig

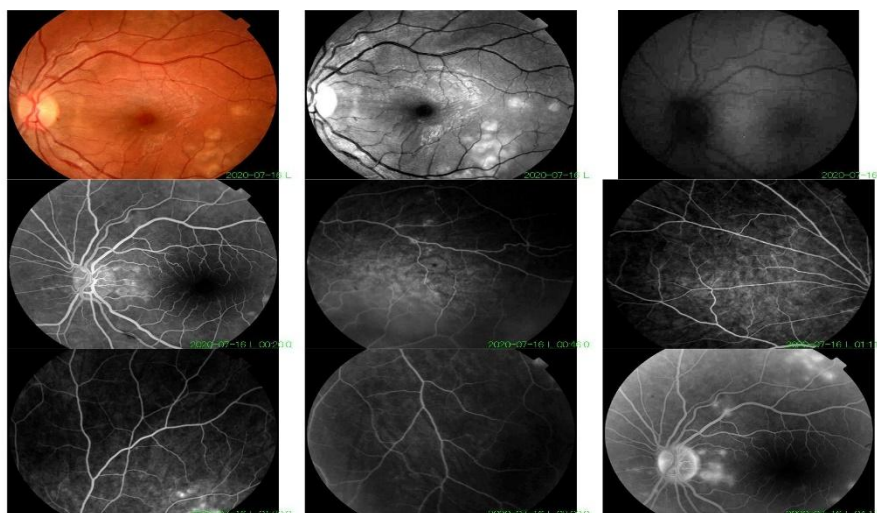
L'évolution de ces DSR est généralement favorable et leur pronostic est excellent. Cependant, dans de rares cas, la nécrose de l'épithélium pigmenté et l'altération de la rétine externe pourrait compromettre la récupération visuelle.

IV. Conclusion :

L'ischémie choroïdienne aiguë multifocale secondaire à la pré éclampsie est une pathologie rare et bénigne

Sa survenue fait craindre d'autres complications oculaires plus sévères de la pré éclampsie

Une collaboration étroite entre gynécologues et ophtalmologistes serait de mise afin de détecter à temps ces complications



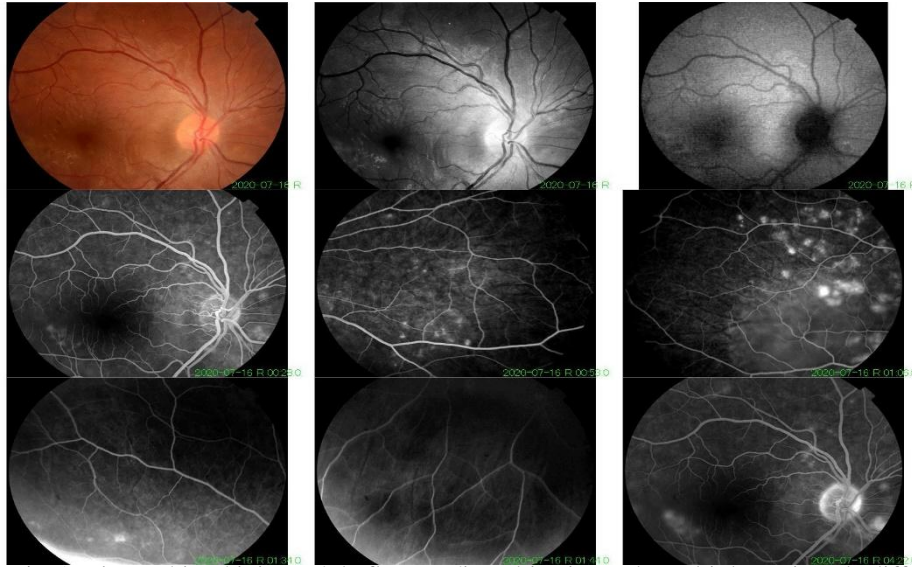


Figure 1 : Angiographie rétinienne à la fluorescéine objectivant de multiples points de diffusion

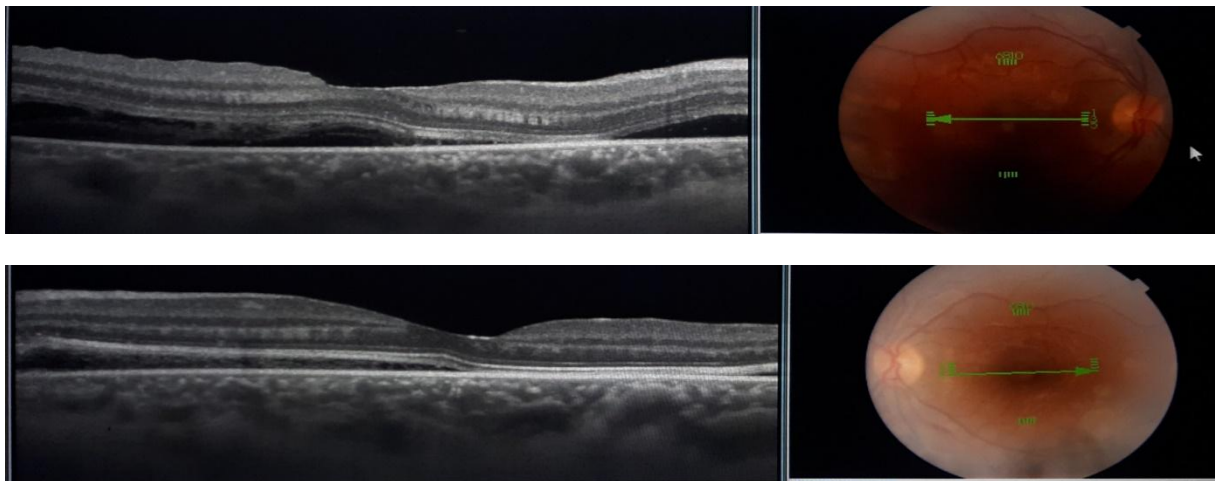


Figure 2 : OCT maculaire montrant le DSR en rétrofovéolaire en ODG

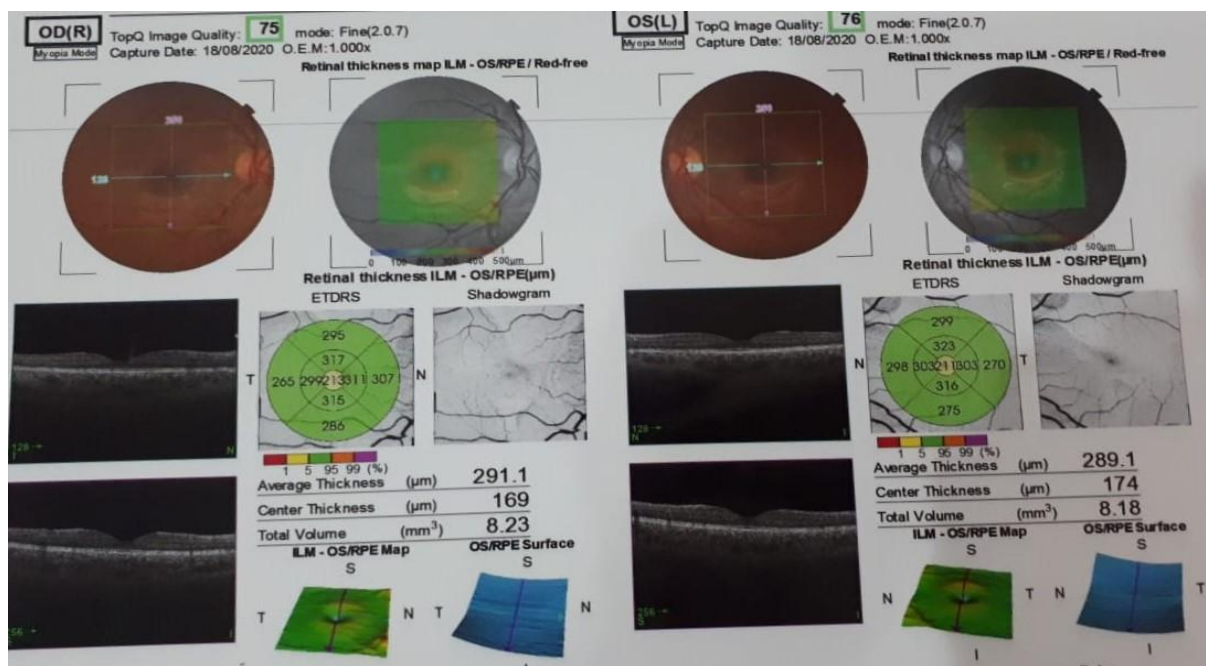


Figure 3 : OCT maculaire de contrôle objectivant la réapplication du DSR

S.Amrani Joutei, et. al. "Ischémie choroïdienne multifocale bilatérale au cours de la pré-éclampsie."
IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS), 21(01), 2022, pp. 51-54.