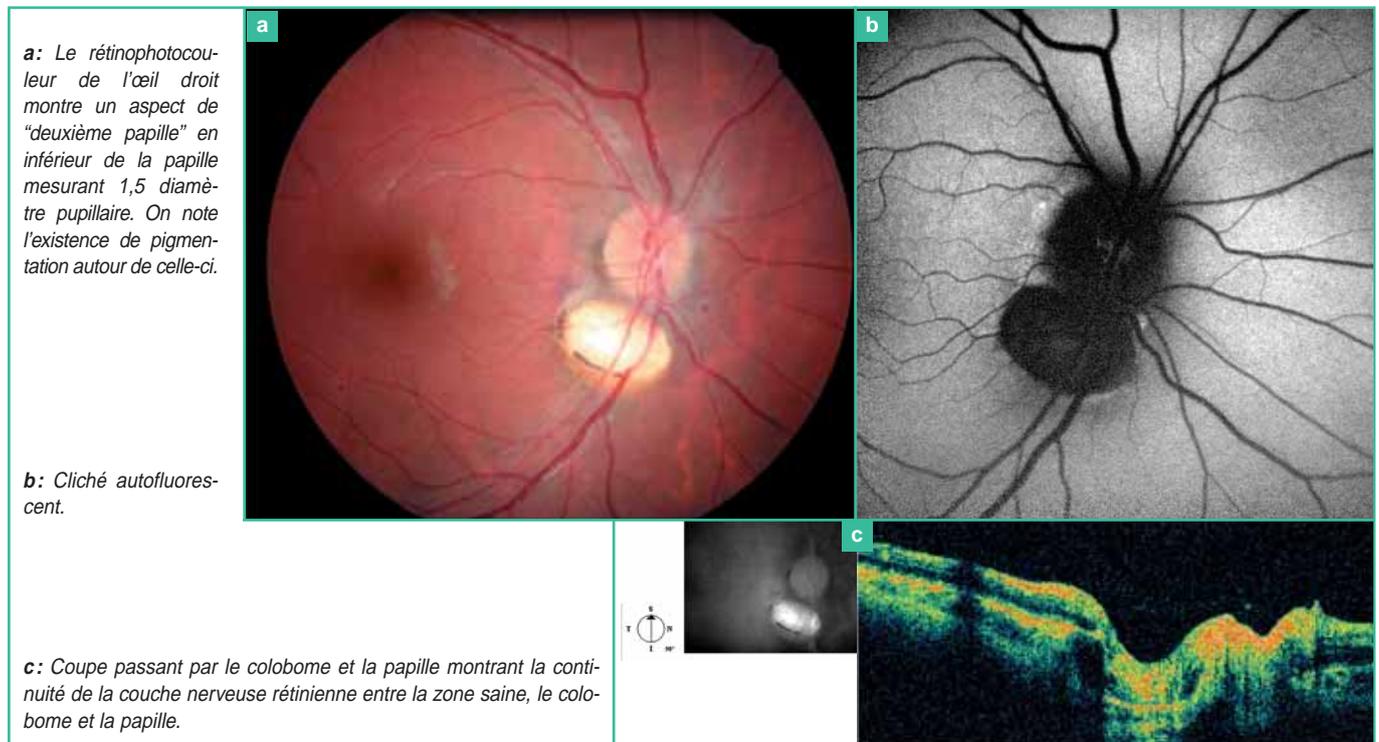


# Double papille optique ou colobome chorio-rétinien ?

T.H.C. TRAN\*

## CAS CLINIQUE

Il s'agit d'une jeune fille âgée de 14 ans ne présentant aucun antécédent particulier. L'acuité visuelle est à 10/10 P2 aux deux yeux. L'examen du fond d'œil droit montre un aspect de double papille optique.



## COMMENTAIRES

La vraie duplication de la papille optique est rare. Elle comporte un double système vasculaire rétinien. La plupart des cas de double papille optique sont unilatéraux et associés à une baisse de l'acuité visuelle de l'œil atteint [1]. Le colobome chorio-rétinien est habituellement localisé en inférieur. Il résulte d'un défaut de fermeture de la fente fœtale, responsable de l'absence de la choroïde, de l'épithélium pigmentaire et de la rétine au niveau de la région atteinte.

Le champ visuel peut montrer deux taches aveugles ou un déficit de l'hémichamp supérieur [2]. L'OCT montre la continuité de la couche nerveuse rétinienne (flèches), passant au-dessus du déficit colobomateux. L'identification de vaisseaux rétiniens en pont, partant de la vraie papille à la pseudo-deuxième papille est utile pour établir le diagnostic de colobome chorio-rétinien péripapillaire et permet d'éviter les investigations inutiles.

## Bibliographie

1. DONOSO LA, MAGARGAL LE, EIFERMAN RA *et al.* Ocular anomalies simulating double optic discs. *Can J Ophthalmol*, 1981 ; 16: 85-7.
2. COLLIER M. Les doubles papilles optiques. *Bull Soc Ophthalmol Fr*, 1958 ; 71 : 328-52.

\* Service d'Ophtalmologie, Hôpital Saint-Vincent-de-Paul, LILLE.