

# Dysversion papillaire, staphylome myopique et "fausse CRSC"

T. DESMETTRE<sup>1</sup>, R. DECLERCK<sup>2</sup>

## CAS CLINIQUE

Un jeune homme de 32 ans, pas stressé pour un sou, consulte pour une baisse de vision à droite. L'acuité est en effet mesurée à 6/10 P3 sans correction, inaméliorable, avec une sensation de flou visuel. A gauche l'acuité est à 10/10 sans correction.

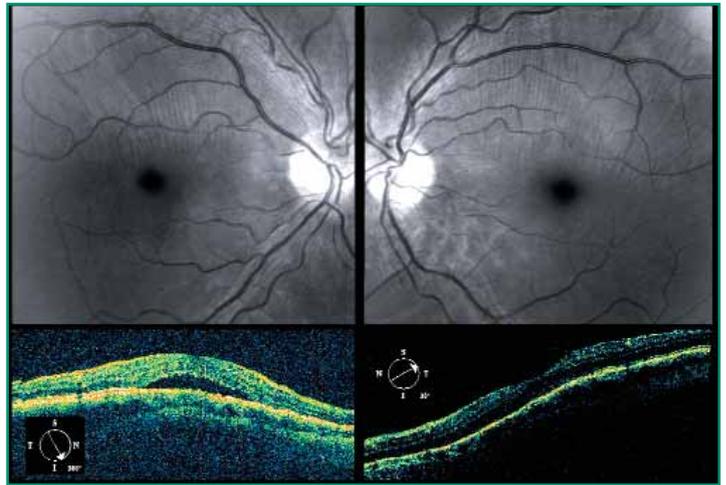
## COMMENTAIRES

Les clichés monochromatiques montrent une dysversion papillaire avec à droite et à gauche un staphylome myopique inférieur décalé par rapport à la zone centrale, associé à quelques altérations pigmentaires au niveau de la zone de raccordement du staphylome et de la rétine du pôle postérieur.

A droite, les altérations pigmentaires sont associées à une bulle de soulèvement séreux rétinien analogue à celle des chorioretinopathies séreuses centrales.

Les clichés monochromatiques montrent bien les plis rétiens et choroïdiens habituellement associés à ce type de lésion [1] (**fig. 1**). En OCT, on objective le staphylome myopique bilatéral. A droite, sur les coupes maculaires radiaires, la bulle de DSR est relativement saillante associée à des hyperréflexivités ponctiformes (**fig. 1**). En angiographie, on note à droite et à gauche un point de fuite. A droite, ce point de fuite est suivi d'une diffusion en "plumeau" vers un décollement séreux rétinien (DSR) (**fig. 2**).

Les dysversions papillaires sont classiquement associées à un staphylome myopique qui peut respecter la zone centrale comme dans le cas présenté ici. Le bord du staphylome peut être le siège de lésions diverses en particulier une bulle de DSR [2]. D'autres lésions ont été décrites [3, 4]. ■



**Fig. 1 :** Clichés bleus montrant la dysversion papillaire et les plis rétiens au bord du staphylome. En OCT on note le staphylome bilatéral; à droite on note la bulle de DSR.



**Fig. 2 :** Angiographie à la fluorescéine montrant le point de fuite et la diffusion progressive "en plumeau".

## Bibliographie

1. COHEN SY, QUENTEL G. Chorioretinal folds as a consequence of inferior staphyloma associated with tilted disc syndrome. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*, 2006; 244: 1 536-8.
2. LEYS AM, COHEN SY. Subretinal leakage in myopic eyes with a posterior staphyloma or tilted disc syndrome. *Retina*, 2002; 22: 659-65.
3. MAUGET-FAYSSE M, CORNUT PL, QUARANTA EL-MAFTOUHI M, LEYS A. Polypoidal choroidal vasculopathy in tilted disc syndrome and high myopia with staphyloma. *Am J Ophthalmol*, 2006; 142: 970-5.
4. NAKANISHI H, TSUJIKAWA A, GOTOH N, HAYASHI H, IWAMA D, TAMURA H, OTANI A, YOSHIMURA N. Macular complications on the border of an inferior staphyloma associated with tilted disc syndrome. *Retina*, 2008; 28: 1 493-501.

1 Centre d'Imagerie, de Laser et de Réadaptation Basse Vision, LAMBERSART

2 Cabinet d'Ophtalmologie, HENNIN-BEAUMONT.