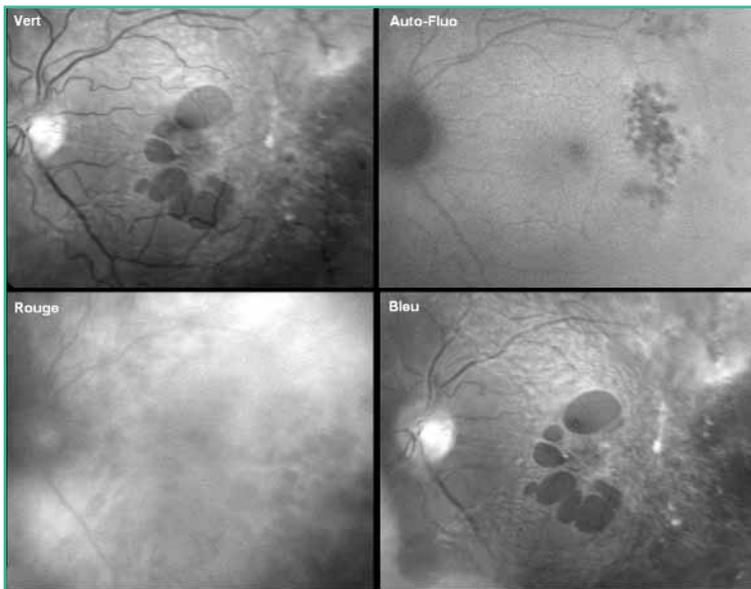


PHOTO DU MOIS

Des trous dans la hyaloïde postérieure !

T. DESMETTRE*

Monsieur G., né en 1961, présente un diabète II connu depuis l'âge de 11 ans. L'hémoglobine glyquée est mesurée à 6,5 % et la pression artérielle est habituellement à 13/8 mmHg. Monsieur G. présente par ailleurs une myopie de 5 dioptries à gauche. L'acuité visuelle est mesurée à 2/10 de loin, Parinaud 4 de près de ce côté gauche. Le patient n'a cependant pas ressenti de baisse récente des performances visuelles.



En imagerie, à gauche on note un aspect de kystes au pourtour de la zone centrale, mieux visibles sur le cliché monochromatique bleu (fig. 1). Le cliché rouge et le cliché en autofluorescence permettent d'éliminer un processus rétinien ou sous-rétinien. On note par ailleurs quelques migrations pigmentaires à la partie temporale du staphylome myopique, à la jonction de l'épithélium pigmentaire "normal". En angiographie, on note une rétinopathie proliférante minime avec des bouquets de néovaisseaux choroïdiens qui pourront faire l'objet d'une photocoagulation panrétinienne, mais on ne retrouve pas cet aspect de kystes repérés en vert et en bleu (fig. 2).

En OCT, la hyaloïde postérieure est épaissie, comme souvent chez les diabétiques. On observe un syndrome de traction vitréorétinien avec surtout des zones de déhiscence de la hyaloïde postérieure correspondant à l'aspect kystique observé sur les clichés monochromatiques (fig. 3 et 4).

* Centre d'Imagerie, Laser et Réadaptation Basse Vision, LAMBERSART.
Service d'Ophthalmologie, Hôpital Lariboisière, PARIS.

FIG. 1.

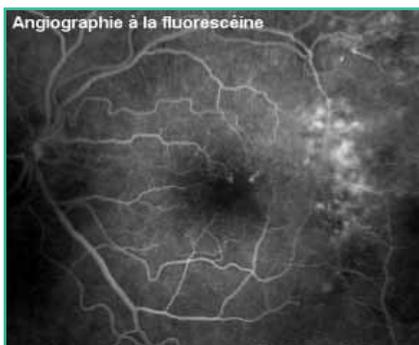


FIG. 2.

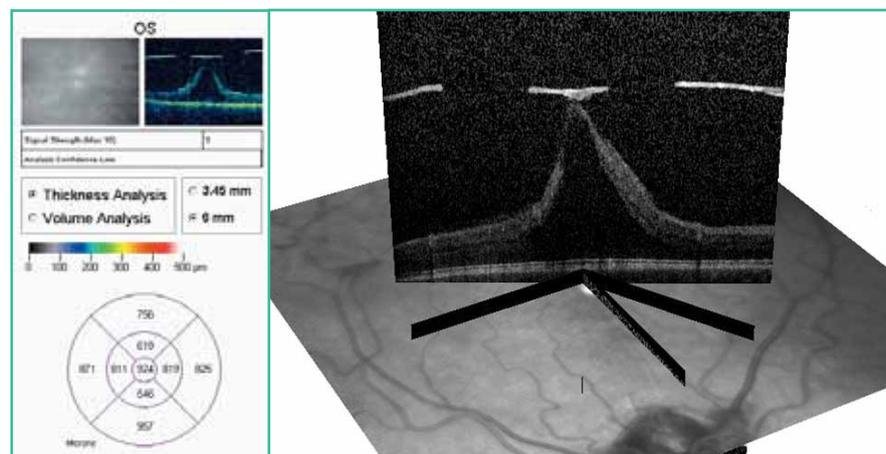


FIG. 3 ET 4.