

LE DOSSIER

Pôle postérieur du myope fort

Éditorial

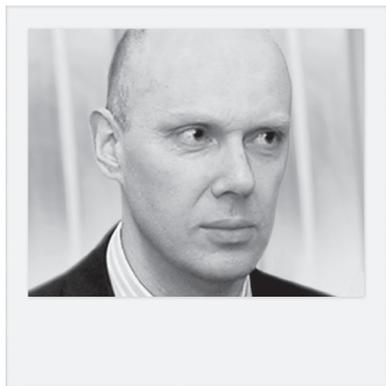
Depuis une vingtaine d'années, la compréhension des anomalies du pôle postérieur du myope fort a beaucoup évolué vers des conceptions plus exhaustives mais aussi plus synthétiques. Cette évolution est, ici comme souvent, soutenue par l'imagerie.

La première pierre de cette compréhension est très certainement la revue publiée par Curtin en 1985, l'auteur allant jusqu'au bout de ce que l'examen du fond d'œil, l'angiographie à la fluorescéine et l'histologie peuvent apporter. Il est remarquable que ce rapport soit toujours régulièrement cité aujourd'hui ! L'avènement progressif de l'OCT depuis le milieu des années 1990 a surtout permis de comprendre la pathogénie des maculas bombées et des rétinoschisis pour lesquels il était difficile, avant cette époque, de déterminer s'il s'agissait d'artefacts associés à la préparation des coupes histologiques ou à des lésions existant *in vivo*.

On peut ainsi distinguer en premier lieu les **anomalies associées à la modification de la forme du globe oculaire** ou, plus particulièrement, du pôle postérieur (*staphylomes, modifications de l'implantation de la papille, maculas bombées*). En second lieu, on distingue les **anomalies tissulaires qui en sont les conséquences** (*modifications choroïdiennes, ruptures de la membrane de Bruch, fovéoschisis, altérations du vitré et de l'interface...*). Ces anomalies tissulaires peuvent à leur tour être suivies de **complications** (*néovaisseaux choroïdiens, plages d'atrophie de l'épithélium pigmentaire et par voie de conséquence de la neurorétine en regard, tractions vitréomaculaires, trous maculaires...*).

Dans ce dossier, **Nicolas Leveziel** rappelle les notions essentielles d'épidémiologie et synthétise admirablement la pathogénie des anomalies du pôle postérieur. On est aussi admiratif de la description de **Vincent Gualino** des maculas bombées et des staphylomes de type V qui permet de se représenter les images. Sa description des modifications choroïdiennes permet de mieux comprendre la pathogénie des décollements séreux rétinien (DSR) qui sont associés. L'article bien documenté de **Mathieu Nardin et David Gaucher** reprend, de façon exhaustive, les points importants associés au fovéoschisis. Enfin, depuis une dizaine d'années, les néovaisseaux du myope fort sont traités « *off label* » avec des anti-VEGF avec le succès qu'on sait. **Mathieu Nardin** expose clairement comment l'étude Radiance, initiée par Novartis, a permis de valider ces traitements et aussi d'accorder un remboursement du ranibizumab pour cette indication. Il manque certainement à ce dossier les images d'IRM récemment présentées par Kyoko Ohno-Matsui. La forte prévalence de la myopie en Asie aurait mérité un article spécifique. Il faut rappeler ici qu'en France c'est l'intuition et le travail d'Alain Gaudric qui ont permis d'initier les nombreuses publications sur les maculas bombées et sur les fovéoschisis.

Nous espérons que ce dossier de *Réalités Ophtalmologiques* vous apportera des éléments de synthèse utiles à la pratique quotidienne.



→ **T. DESMETTRE**
Centre de Rétine médicale,
MARQUETTE-LEZ-LILLE.
Service d'Ophtalmologie,
hôpital Lariboisière, PARIS.