

Cas clinique

Piège diagnostique devant un œdème maculaire bilatéral

→ M. LAPEYRE, L. VÉLASQUE, L. ROSIER, M. DOMINGUEZ, É. FOURMAUX, C. SEGUY
Centre Rétine Gallien, BORDEAUX.

L'apparition d'un œdème maculaire chez un patient d'un âge avancé est toujours suspect de DMLA, mais il faut se méfier des diagnostics différentiels, en particulier lors des atteintes bilatérales concomitantes.

Observation

Madame B., 83 ans, consulte devant une baisse d'acuité visuelle bilatérale d'apparition rapide, associée à des métamorphopsies à 3/10 P5 œil droit et 5/10 P4 œil gauche. Elle a, comme antécédent, une chirurgie de la cataracte aux deux yeux il y a 8 mois.

Le contenu de l'examen se trouve dans les **fig. 1 et 2**.

Devant ce tableau clinique, une angiographie à la fluorescéine et une ICG à la recherche de néovaisseaux choroïdiens bilatéraux sont réalisées (**fig. 3**). Elles révèlent une simple imprégnation des altérations de l'épithélium pigmentaire, sans aucun élément évocateur d'un néovaisseau choroïdien. L'absence d'hyperfluorescence tardive de la papille peut évoquer un syndrome d'Irvine-Gass.

Lors de l'interrogatoire, la patiente rapporte l'introduction récente d'un traitement local anti-glaucomateux de type prostaglandine (latanoprost) aux deux yeux. L'arrêt total de ce traitement local est décidé, ainsi qu'un contrôle 15 jours plus tard.

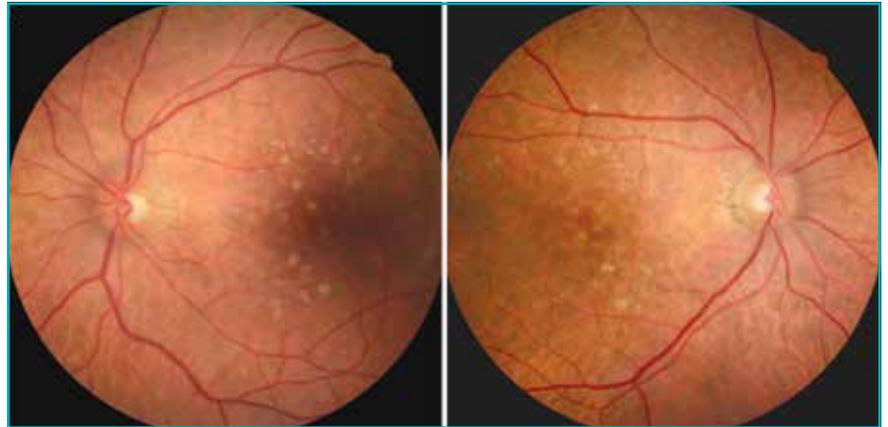


Fig. 1 : Rétinophotographies bilatérales montrant des anomalies de l'épithélium pigmentaire et des drusen séreux/colloïdes.

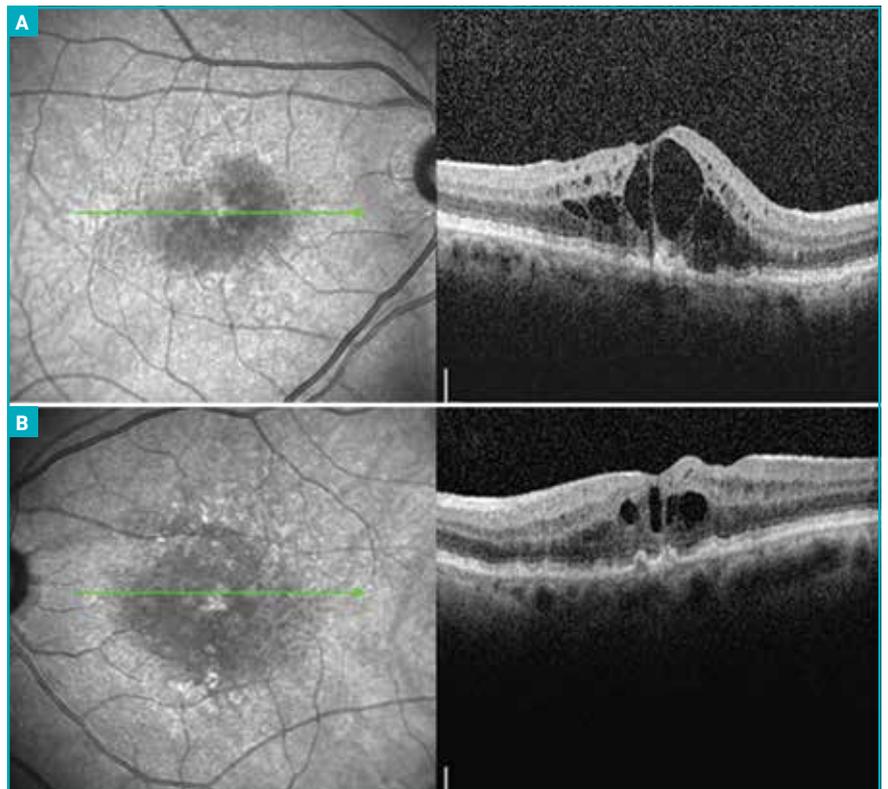


Fig. 2 : OCT Heidelberg : coupe maculaire œil droit (A) puis œil gauche (B) montrant des logettes d'œdème maculaire fovéolaire bilatéral, des drusen ainsi que des irrégularités de l'épithélium pigmentaire.

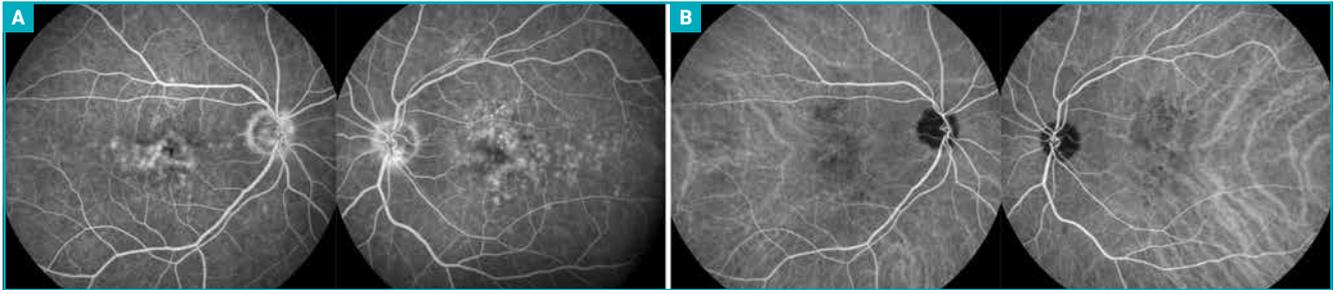


Fig. 3 : Angiographie à la fluorescéine (A, temps 4 min) puis ICG (B, temps 18 min), module d'acquisition Heidelberg.

Chez cette patiente, on constate une amélioration spontanée de l'œdème maculaire, de l'acuité visuelle (7/10 P2 bilatérale), et la disparition des métamorphopsies à 3 mois après l'arrêt du latanoprost (fig. 4).

■ Discussion

Un cas d'œdème maculaire après chirurgie de la cataracte, associé à une prescription systématique de latanoprost sans conservateur, est retrouvé dans la littérature, avec une bonne régression de l'œdème et la restauration de l'acuité visuelle après arrêt de ce médicament [1].

Cependant, d'après MR. Razeghinejad [2], il n'y a pas de preuve formelle que l'association du latanoprost avec les autres traitements en postopératoire de la chirurgie de la cataracte donne plus d'œdème maculaire. L'œdème maculaire est un effet indésirable connu des prostaglandines [3, 4].

■ Conclusion

L'arrêt du latanoprost, sans autre thérapeutique, est suffisant pour cette patiente chez qui on montre une diminution puis une disparition de l'œdème maculaire bilatéral à 3 mois. Une surveillance mensuelle est néanmoins recommandée, d'autant plus chez cette patiente qui présente également une MLA aux deux yeux.

Il faut toujours garder en tête les diagnostics différentiels possibles et se méfier de l'introduction récente d'un traitement.

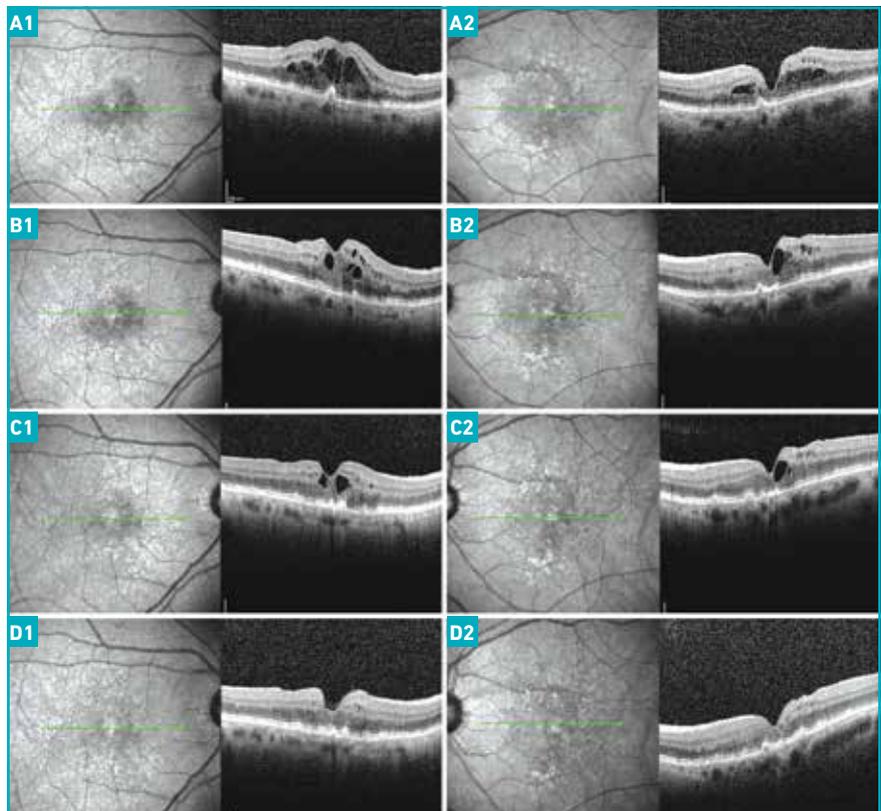


Fig. 4 : OCT Heidelberg: coupe maculaire œil droit puis œil gauche à 15 jours après l'arrêt du latanoprost (A1 et A2), à 1 mois (B1 et B2), à noter une nette diminution de l'œdème maculaire bilatéral, à 2 mois (C1 et C2), puis à 3 mois (D1 et D2), où l'on note une quasi-disparition totale de l'œdème maculaire aux deux yeux.

BIBLIOGRAPHIE

1. MAKRI OE, TSAPARDONI FN, PLOTAS P *et al.* Cystoid macular edema associated with preservative-free latanoprost after uncomplicated cataract surgery: case report and review of the literature. *BMC Res Notes*, 2017;10:127.
2. RAZEGHINEJAD MR. The effect of latanoprost on intraocular inflammation and macular edema. *Ocul Immunol Inflamm*, 2017;1-8.
3. NEU F. Les œdèmes maculaires cystoïdes (OMC). *Bull Soc Belge Ophtalmol*, 2007;71-76.
4. MAKRI EO, GEORGALAS I, GEORGAKOPOULOS CD. Drug-induced macular edema. *Drugs*, 2013;73:789-802.

Les auteurs ont déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts concernant les données publiées dans cet article.