

Image du mois

Hémangioblastome rétinien juxtapapillaire

Cette patiente, âgée de 20 ans, asymptomatique, est adressée pour le bilan d'une lésion papillaire à droite. L'acuité visuelle reste mesurée à 10/10^e de loin et Parinaud 2 de près.

Les clichés sans préparation (**fig. 1**) montrent un effet de relief hétérogène centré sur le bord supérieur de la papille. Sur le cliché multicolore, on distingue une artériole (**tête de flèche noire**), un réseau vasculaire (**flèche blanche**) et

une probable zone de prolifération vitrée rétinienne (**flèche grise**).

L'angiographie au vert d'indocyanine (ICG) présente l'imprégnation rapide de la lésion (**fig. 2**). On note une veine

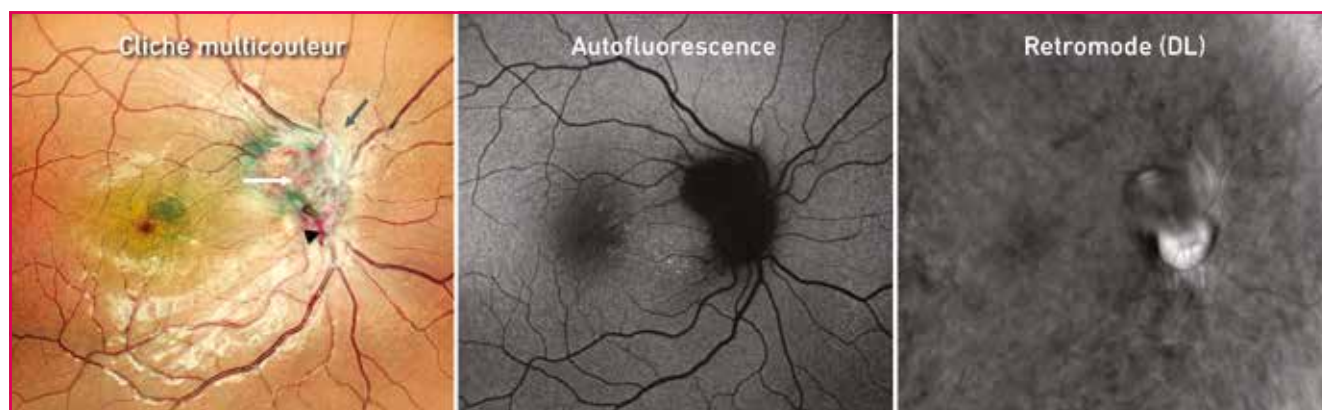


Fig. 1.

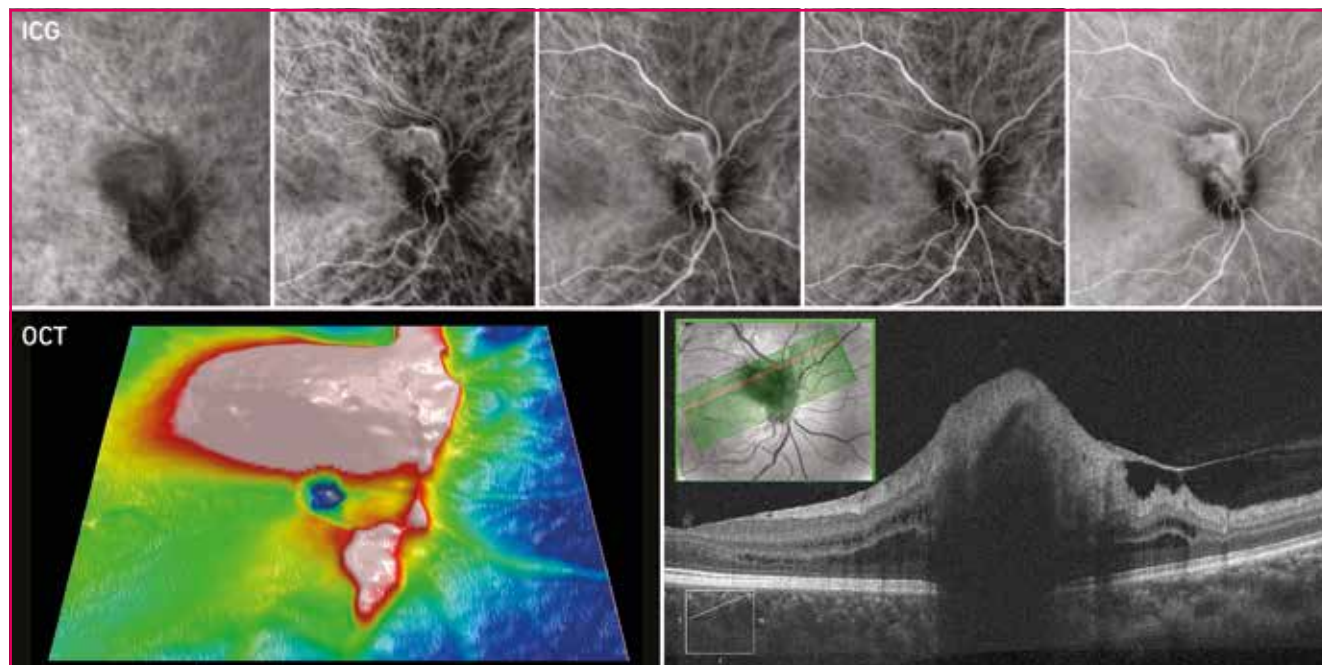


Fig. 2.

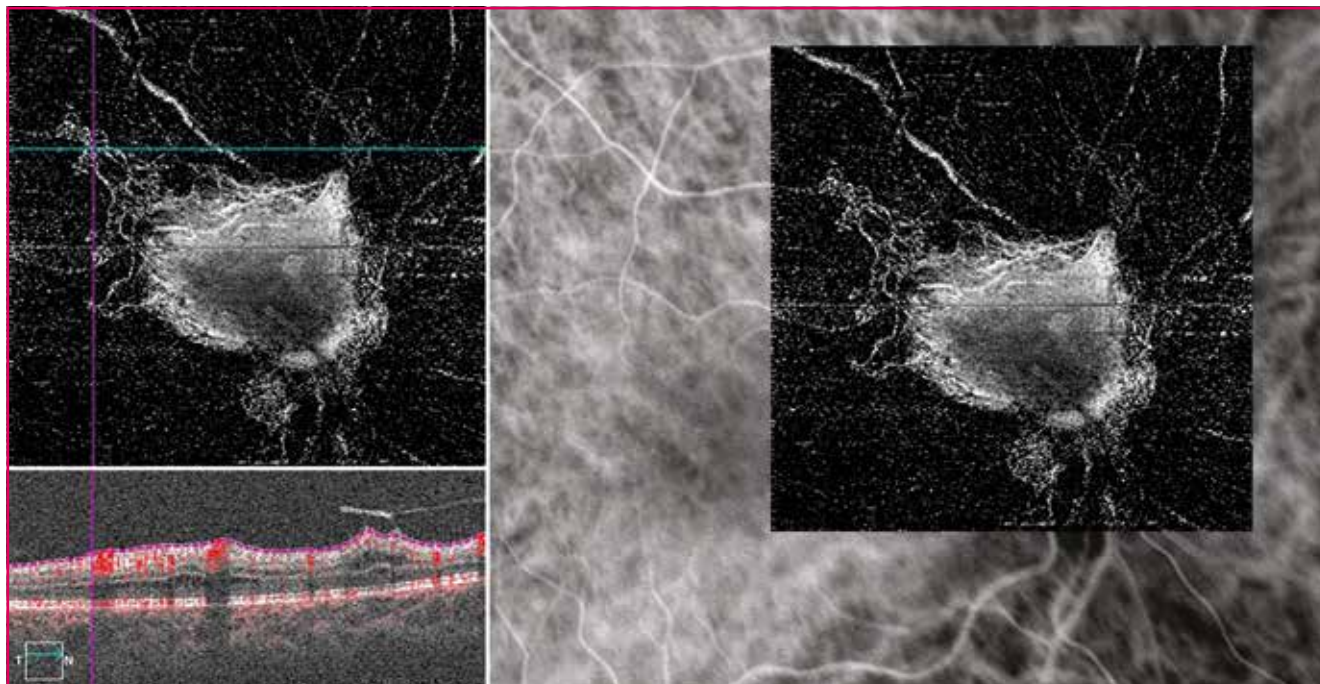


Fig. 3.

de drainage (**tête de flèche blanche**). La coupe d'OCT structurel montre le relief associé à la lésion et l'épaississement avec soulèvement du cortex vitréen devant le bord nasal supérieur de la lésion. En OCT-angiographie (**fig. 3**), on note les images de flux associées au réseau vasculaire de la tumeur.

L'hémangioblastome rétinien est une tumeur rétinienne vasculaire bénigne qui peut être isolée ou, dans 50 % des cas, associée à une maladie de Von-Hippel-Lindau (VHL). Elle peut être de localisation périphérique (85 %) ou juxtapapillaire (15 %). Chez les patients atteints de VHL, l'hémangioblastome rétinien se manifeste généralement avant l'âge de 30 ans [1]. Le gène *VHL* fonctionne comme un gène suppresseur de tumeur et est localisé sur le bras court du chromosome 3p25.

La prise en charge de ces hémangioblastomes repose sur la surveillance simple pour les formes de début sans symptomatologie associée [2]. Pour les formes périphériques avec exsudation, le traitement repose sur la photocoagulation au laser et la cryothérapie [3]. Pour les formes juxtapapillaires avec exsudation on peut réaliser une thérapie photodynamique renforcée [4] que l'on associe souvent à un traitement anti-VEGF intravitréen. Certains auteurs ont également proposé une protonthérapie.

BIBLIOGRAPHIE

1. SCHMIDT D. Angiomatosis retinae [Retinal angiomatosis]. *Klin Monbl Augenheilkd*, 2005;222:90-109.

2. KRIVOSIC V, KAMAMI-LEVY C, JACOB J *et al*. Laser Photocoagulation for peripheral retinal capillary hemangioblastoma in von Hippel-Lindau disease. *Ophthalmol Retina*, 2017;1:59-67.
3. SINGH AD, NOURI M, SHIELDS CL *et al*. Treatment of retinal capillary hemangioma. *Ophthalmology*, 2002;109:1799-1806.
4. HUSSAIN RN, JMOR F, DAMATO B *et al*. Verteporfin photodynamic therapy for the treatment of sporadic retinal capillary haemangioblastoma. *Photodiagnosis Photodyn Ther*, 2015;12:555-560.

→ T. DESMETTRE
Centre de rétine médicale,
MARQUETTE-LEZ-LILLE, France.