

Traitement par laser YAG d'un hémato­me rétro-hyaloïdien compliquant un macro-anévrysme artériel rétinien

Nd:YAG laser treatment for subhyaloid haemorrhage complicating retinal arterial macroaneurysm

A. Freton, A. Pierru, P. Gastaud

(Service d'ophtalmologie, hôpital Saint-Roch, CHU de Nice)

Une patiente âgée de 34 ans a été admise pour une baisse d'acuité visuelle brutale de l'œil gauche évoluant depuis 24 heures.

Examen

Aucun antécédent médical notable n'est rapporté. L'acuité visuelle est de 10/10 à droite et l'œil gauche voit la main bouger. L'examen des segments antérieurs est sans particularité. Au fond d'œil, on trouve à gauche un hémato­me rétro-hyaloïdien en avant de la macula, avec une périphérie rétinienne normale. Aucune manœuvre de Valsalva n'est signalée dans les instants ayant précédé la baisse d'acuité visuelle. En angiographie fluorescéinique, l'hémato­me provoque un effet masque, et deux lésions restant hypofluorescentes aux temps tardifs et situées sur des trajets artériels sont mises en évidence (figures 1a et b). En OCT, ces lésions arrondies sont pré­ré­tinien­nes et hyper­ré­flec­tives (figure 2). Le diagnostic d'hémato­me rétro-hyaloïdien compliquant un macro-anévrysme rétinien (MAR) est posé. La tension artérielle de la patiente est vérifiée, un bilan cardio-vasculaire ainsi qu'une angio-IRM cérébrale sont prescrits.

Évolution

Devant l'absence d'amélioration clinique après un mois de suivi, un traitement par laser YAG avec 3 impacts de 2 mJ est réalisé, à distance de la macula, dans une zone de hyaloïde suffisamment soulevée (figure 3). À J+3, l'acuité visuelle reste basse en raison de l'hémorragie intravitréenne (figure 4), mais elle remonte à 10/10 P2 à J+21 après sédimentation des éléments figurés.

Discussion

Les MAR surviennent habituellement chez des patients hypertendus âgés de plus de 60 ans, avec une prédominance féminine. Ils peuvent involuer spontanément, se compliquer de phénomènes exsudatifs, voire de manifestations hémorragiques sous-ré­tinien­nes, intravitréennes ou rétro-hyaloïdiennes [1]. Dans ce dernier cas, l'ouverture au laser YAG de la hyaloïde postérieure accélérerait la résorption de l'hémorragie en évacuant le sang dans la cavité vitréenne [2], mais ne modifierait pas l'acuité visuelle finale. Il s'agit d'une procédure délicate pouvant se compliquer d'un trou rétinien iatrogène et qui, réalisée au niveau de la limitante interne, peut favoriser la formation d'une membrane épitré­tinien­ne secondaire [3].

Le laser YAG peut représenter une alternative intéressante à la vitrectomie en cas d'hémato­me rétro-hyaloïdien peu évolutif au cours du suivi. ■

Mots-clés

Macro-anévrysme • Hémato­me rétro-hyaloïdien • Laser YAG.

Macroaneurysm • Subhyaloid haemorrhage • Nd:YAG laser.

Keywords

Légendes

Figure 1. Hémato­me rétro-hyaloïdien pré­ma­cu­laire associé à deux macro-anévrys­mes artériels rétinien­nes situés le long d'artères rétinien­nes (flèches).

Figure 2. Coupe OCT horizontale. Lésion pré­ré­tinien­ne et hyper­ré­flec­tive à bords arrondis, avec affaiblissement postérieur du signal.

Figure 3. Coupe OCT horizontale. Rupture de la hyaloïde postérieure après impact par laser YAG (flèche).

Figure 4. Coupe OCT verticale : après drainage de l'hémato­me, contrôle de la ré­ti­ne ma­cu­laire. Notez la présence de sang intra-vitréen en inférieur.

Références bibliographiques

1. Kwok AK, Lai TY, Chan NR. Epiretinal membrane formation with internal limiting membrane wrinkling after Nd:YAG laser membranotomy in valsalva retinopathy. *Am J Ophthalmol* 2003;136(4):763-6.
2. Pournaras CJ. Pathologies vasculaires oculaires. Paris: Elsevier Masson 2008:346-51.
3. Ulbig MW, Mangouritsas G, Rothbacher HH, Hamilton AM, McHugh JD. Long-term results after drainage of premacular subhyaloid hemorrhage into the vitreous with a pulsed Nd:YAG laser. *Arch Ophthalmol* 1998;116(11):1465-9.

