



Disponible en ligne sur

ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte  
www.em-consulte.com



Mise au point

## Tumeurs malignes ophtalmologiques : indications de la radiothérapie et techniques



### *Malignant tumours of the eye: Epidemiology, diagnostic methods and radiotherapy*

P. Jardel<sup>a,\*</sup>, J.-P. Caujolle<sup>b</sup>, L. Gastaud<sup>c</sup>, C. Maschi<sup>b</sup>, W. Sauerwein<sup>d,1</sup>, J. Thariat<sup>e</sup>

<sup>a</sup> Service d'oncologie radiothérapie, CHU de Poitiers, 2, rue de la Milétrie, 86000 Poitiers, France

<sup>b</sup> Service d'ophtalmologie, hôpital Saint-Roch, CHU de Nice, 5, rue Pierre-Dévoluy, 06000 Nice, France

<sup>c</sup> Service d'oncologie médicale, centre Antoine-Lacassagne, 33, avenue de la Lanterne, 06189 Nice, France

<sup>d</sup> NC Team, Strahlenklinik, hôpital universitaire, 45122 Essen, Allemagne

<sup>e</sup> Unité CyberKnife et protonthérapie, service d'oncologie radiothérapie, centre Antoine-Lacassagne, 227, avenue de la Lanterne, 06200 Nice, France

#### INFO ARTICLE

Historique de l'article :

Reçu le 26 janvier 2015

Accepté le 23 avril 2015

Mots clés :

Radiothérapie  
Tumeurs oculaires  
Lymphomes  
Tumeurs orbitopalpébrales  
Mélanomes  
Métastases oculaires  
Rétinoblastome

Keywords:

Radiotherapy  
Ocular tumours  
Uveal melanoma  
Eyelid  
Conjunctiva  
Lymphoma  
Choroidal metastasis  
Retinoblastoma

#### RÉSUMÉ

Les tumeurs malignes de l'œil sont des maladies rares, représentant environ 1% de tous les cancers. Cet article pratique permet d'avoir un résumé épidémiologique, diagnostique et thérapeutique pour chacune des principales tumeurs malignes de l'œil, en insistant particulièrement sur les techniques de radiothérapie. Les différentes maladies étudiées sont les métastases orbitaires, les lymphomes intra-oculaires et annexiels de l'œil, les mélanomes uvéaux, les tumeurs malignes conjonctivales, les tumeurs malignes des paupières et les rétinoblastomes. Le dernier chapitre est consacré aux complications de la radiothérapie oculaire et à leur prise en charge.

© 2015 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Publié par Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

#### ABSTRACT

Malignant tumours of the eye are not common, barely representing 1% of all cancers. This article aims to summarise, for each of the main eye malignant diseases, aspects of epidemiology, diagnostic methods and treatments, with a focus on radiation therapy techniques. The studied tumours are: eye metastasis, intraocular and ocular adnexal lymphomas, uveal melanomas, malignant tumours of the conjunctiva, of the lids, and retinoblastomas. The last chapter outlines ocular complications of radiation therapy and their management.

© 2015 Société française de radiothérapie oncologique (SFRO). Published by Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

### 1. Introduction

Le traitement des tumeurs malignes de l'œil est souvent un défi pour le radiothérapeute car ces tumeurs représentent seulement 0,2 à 1% de toutes les tumeurs malignes et sont de présentations

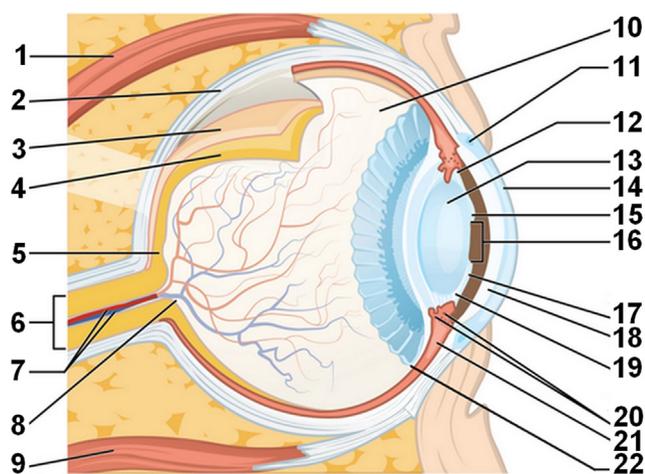
et types histologiques très variés. Si la place de la radiothérapie est reconnue pour les mélanomes uvéaux, les indications d'irradiation sont parfois controversées pour les métastases choroïdiennes et les lymphomes oculaires avec un manque de recommandations consensuelles dans les maladies plus rares. Les techniques et protocoles sont peu codifiés. Il existe trois niveaux d'objectifs : le contrôle local oncologique, la conservation de l'œil et la préservation de la fonction visuelle.

Cet article pratique dresse un résumé des indications, techniques et schémas de dose de radiothérapie des principales

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [jardelpauline@yahoo.fr](mailto:jardelpauline@yahoo.fr) (P. Jardel).

<sup>1</sup> M. Sauerwein a participé en tant que rédacteur principal.



**Fig. 1.** Rappels anatomiques : schéma de l'œil en coupe sagittale. 1 : muscle droit latéral ; 2 : sclera ; 3 : choroïde ; 4 : rétine ; 5 : fovéa ; 6 : nerf optique ; 7 : vaisseaux centraux de la rétine ; 8 : disque optique (tache aveugle) ; 9 : muscle droit médial ; 10 : corps vitré ; 11 : sinus veineux de la sclère ; 12 : ligament suspenseur ; 13 : lentille ; 14 : cornée ; 15 : iris ; 16 : pupille ; 17 : chambre postérieure ; 18 : chambre antérieure ; 19 : ligament suspenseur ; 20–22 : corps ciliaire (20 : processus ciliaire ; 21 : muscle ciliaire ; 22 : ora serrata).

tumeurs malignes ophtalmologiques. Le dernier chapitre est consacré aux complications spécifiques de l'irradiation oculaire.

Sur le plan anatomique, on distingue les tumeurs orbitaires (principalement développées aux dépens des muscles et structures osseuses et qui ne sont pas traitées dans cet article), les tumeurs des annexes de l'œil (paupières, conjonctives et glandes lacrymales) et les tumeurs intra-oculaires. Ces dernières sont elles-mêmes individualisées en fonction de leur localisation ; d'avant en arrière (cf. Fig. 1), on retrouve les tumeurs iridociliaires, les tumeurs de la chambre postérieure ou vitréennes en arrière du cristallin, les tumeurs rétinienne et choroïdiennes. Le terme uvée regroupe par ailleurs les corps ciliaires, l'iris et la choroïde. Le **Tableau 1** résume les principales étiologies en fonction des organes atteints. La vascularisation artérielle de l'œil est assurée par une branche de l'artère carotide interne, l'artère ophtalmique, qui donne un réseau périphérique pour les enveloppes de l'œil et un réseau pour la rétine. La vascularisation lymphatique se résume dans le globe oculaire à quelques capillaires dans la sclérotique mais est très développée dans les conjonctives et les paupières. Il n'y a pas de connexion lymphatique entre les deux yeux. Le drainage lymphatique global de l'œil a une grande variabilité inter individuelle et les premiers relais ganglionnaires peuvent être retrouvés en région parotidienne, rétro-auriculaire, sous-mandibulaire voire cervicale.

## 2. Métastases oculaires

### 2.1. Diagnostic des métastases oculaires

Les métastases oculaires sont découvertes dans deux types principaux de situations : au cours du suivi d'un cancer connu ou, fortuitement, lors d'une consultation ophtalmologique, lorsque la lésion est inaugurale (12–31 % des cas) [1]. Leur prévalence est estimée entre 5 % et 12 % dans des séries autopsiques pratiquées sur des patients décédés de cancers solides [1,2]. Il n'y actuellement pas d'indication à réaliser un dépistage systématique des lésions ophtalmologiques chez les patients cancéreux [2]. Tous les cancers sont susceptibles de donner des métastases oculaires, mais les cancers du sein (40 %) et du poumon (30 %) arrivent en première position. Deux études rétrospectives retrouvaient, dans des populations de patients atteints de cancers du sein ou du poumon connus, asymptomatiques sur le plan visuel et ayant été systématiquement examinés en ophtalmologie, des prévalences respectives de 5 % (11 % si stade métastatique) et 7 % (qui étaient tous à un stade métastatique) [3,4]. La littérature fait également état de métastases oculaires de mélanomes, cancers urothéliaux et prostatiques, digestifs et de la thyroïde [5].

Les métastases oculaires sont soit intra-oculaires (iris, choroïde, corps ciliaire) (69 %), à la surface de l'œil (conjonctive, replis semi-lunaires, caroncules) (18 %), au niveau des annexes (paupières) (7 %), soit du contenu orbitaire et des glandes lacrymales (6 %) [6]. Les métastases de l'uvée postérieure sont de loin les plus fréquentes. Le diagnostic est souvent tardif [3]. Les symptômes dépendent de la localisation et de la taille lésionnelle : baisse de l'acuité visuelle et vision floue (80 %), douleurs accompagnées ou non d'iridocyclite (22 %), exophtalmie (11 %), métamorphopsies, scotome, diplopie monoculaire, décollement de rétine associé, déformation de l'iris, hyphéma, œdème périorbitaire, atteinte des nerfs crâniens, tumeur visible. Sur le plan physiopathologique, les embolies de cellules cancéreuses proviennent de l'artère ophtalmique, qui se termine en artères rétinociliaires. Il s'agit d'une circulation de type terminale avec de nombreuses anastomoses entre ces dernières. Les lésions sont multifocales dans 20 à 30 % des cas et bilatérales dans 20 à 40 % des cas [5]. L'examen ophtalmologique comportera au minimum une étude ophtalmoscopique des deux yeux. Un schéma sera utile pour définir le traitement (localisation par rapport au disque optique, taille, multifocalité, décollement rétinien extensif associé). Une échographie oculaire permettra une mesure de l'épaisseur de la lésion. Associée à une angiographie au vert d'indocyanine, elle permettra d'éliminer les diagnostics différentiels : mélanome, nævus de la choroïde, ostéome, hémangiome. La fréquence des métastases cérébrales synchrones de cancer du sein étant estimée entre 6 % et 22 %, le reste de l'examen comportera une imagerie cérébrale (dont le résultat conditionne les champs d'irradiation) ainsi qu'un bilan oncologique

**Tableau 1**

Principales tumeurs malignes ophtalmologiques en fonction de leur localisation anatomique primitive.

Site anatomique <sup>a</sup>	Principales étiologies malignes
Cornée <sup>b</sup> /sclérotique	Carcinomes épidermoïdes invasifs ou muco-épidermoïdes Mélanomes
Choroïde et complexe iridociliaire (uvée)	Métastases, mélanomes, lymphomes
Chambre postérieure (vitrée)	Métastases, lymphomes
Rétine	Métastases, mélanomes, rétinoblastomes, lymphomes primitifs intra-oculaires
Annexes de l'œil	
Paupières (et peau périorbitaire)	Carcinomes basocellulaires, carcinomes spinocellulaires, carcinomes peu différenciés, mélanomes cutanés lymphomes, sarcomes de Kaposi
Conjonctives	Lymphomes, mélanomes, carcinomes épidermoïdes, rhabdomyosarcomes de l'enfant
Glandes lacrymales	Carcinomes, adénocarcinomes, lymphomes, carcinomes adénoïdes kystiques

<sup>a</sup> Le cristallin semble être la seule partie du corps humain où aucune tumeur n'a été décrite.

<sup>b</sup> Les tumeurs exclusivement cornéennes sont exceptionnelles ; le plus souvent il s'agit d'une extension d'une tumeur conjonctivale.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2117261>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2117261>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)