



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE

Cyclophotocoagulation trans-sclérale au laser diode et gonioimplantation dans la résolution d'un cas de glaucome primaire aigu chez un chien Fox-Terrier avec suivi sur le long terme[☆]



Transscleral laser diode cyclophotocoagulation and gonioimplantation for the treatment of an acute primary glaucoma in a Fox-Terrier dog with long-term follow-up

J.-P. Jégou¹

Clinique d'ophtalmologie vétérinaire, 39, rue Rouelle, 75015 Paris, France

Reçu le 6 juin 2013 ; accepté le 29 octobre 2013

MOTS CLÉS

Chien ;
Glaucome primaire ;
Latanoprost ;
Cyclophotocoagulation
au laser diode ;
Gonioimplantation ;
Cataracte ;
Neuroprotection

Résumé Un chien Fox-Terrier mâle, âgé de dix ans, est présenté en consultation pour glaucome primaire aigu de l'œil gauche avec cécité. Le traitement médical d'urgence permet de ramener la pression intraoculaire (PIO) dans les normes et le retour de la vision. Le traitement médical s'avère rapidement insuffisant pour contrôler la PIO. Une chirurgie combinée de cyclophotocoagulation trans-sclérale au laser diode (CPTS) et de gonioimplantation (GI) permet le contrôle de la PIO et le retour de la vision. Un mois après la chirurgie ce chien présente une uvéite et sept mois plus tard une cataracte totale avec cécité. La chirurgie de cataracte en phacoémulsification avec implantation d'un cristallin artificiel permet de restaurer la vision. Un traitement médical topique anti-inflammatoire, inhibiteur de l'anhydrase carbonique et bêta-bloquant associé à un traitement général antagoniste des canaux calciques pour la neuroprotection permet d'assurer un contrôle de la PIO à une valeur entre 8 et 12 mm de mercure avec le maintien de la vision sur le long terme.

© 2014 Publié par Elsevier Masson SAS pour l'AFVAC.

[☆] Crédits de formation continue. – La lecture de cet article ouvre droit à 0,05 CFC. La déclaration de lecture, individuelle et volontaire, est à effectuer auprès du CNVFCC (cf. sommaire).

Adresse e-mail : jegoueyclinic@wanadoo.fr

¹ <http://ophthanimal.voila.net/romeo.htm>.

KEYWORDS

Dog;
 Primary glaucoma;
 Latanoprost;
 Transcleral laser
 diode cyclophotocoagulation;
 Gonioimplantation;
 Cataract;
 Neuroprotection

Summary A ten-year-old Fox-Terrier dog was presented with acute primary glaucoma OS. The right eye was enucleated three months earlier due to a chronic glaucoma. After medical emergency treatment, return to a normal intraocular pressure (IOP) and vision was observed. Two days later, prescribed medical treatment did not result in sufficient lowering of intraocular pressure. Transscleral laser cyclophotocoagulation (TSCP) and gonioimplantation (GI) were performed and successful IOP control was attained. One month postoperative, the dog developed a severe uveitis. Eight months after surgery, the dog showed a mature cataract with a normotensive globe and loss of vision. Phacoemulsification and implantation of an intraocular lens were successfully conducted. At present, the dog is receiving topical anti-inflammatory treatment, a carbonhydrase inhibitor and a topical β adrenergic receptor antagonist. More than two years and eight months after initial combined TSCP+GI surgery and two years after phacoemulsification and intraocular lens implantation, the left eye remains visual and normotensive. Minor posterior synechiae is noted as well as a focal area of tapetal hyperreflectivity. The patient demonstrates excellent photopic vision. Mild optic nerve atrophy and retinal vascular attenuation are present.

© 2014 Published by Elsevier Masson SAS on behalf of AFVAC.

Introduction

Le glaucome est une des causes de cécité les plus fréquentes chez le chien [1]. Le glaucome primaire résulte d'un défaut de drainage de l'humeur aqueuse à travers l'angle iridocornéen et la fente ciliaire. Il aboutit à une augmentation de la pression intraoculaire à l'origine de la mort des cellules ganglionnaires. Le glaucome primaire connaît une prédisposition génétique. Il est décrit dans de nombreuses races de chien [2,3]. Dans le glaucome primaire, l'augmentation de pression intraoculaire a pour seule origine un défaut constitutionnel de l'angle iridocornéen avec le plus souvent une atteinte oculaire bilatérale asynchrone. Il existe des glaucomes à angle iridocornéen ouvert mais chez le chien ce sont essentiellement des glaucomes à angle iridocornéen étroit ou fermé. Un diagnostic et un traitement précoces sont indispensables pour préserver ou restaurer la fonction visuelle et pour éviter la douleur oculaire. Le traitement du glaucome primaire demeure une source de recherches cliniques constantes, notamment dans le domaine chirurgical. Il s'agit d'atteindre et de maintenir une pression intraoculaire cible préservant les cellules ganglionnaires. La destruction des procès ciliaires au laser diode par cyclophotocoagulation trans-sclérale ou cyclophotocoagulation endoculaire destinée à réduire la sécrétion d'humeur aqueuse est à la base du traitement chirurgical actuel du glaucome primaire chez le chien. Elle peut être combinée à une gonioimplantation pour favoriser l'élimination de l'humeur aqueuse hors de l'œil comme ce cas clinique est destiné à l'illustrer [4–10].

Cas clinique

Un chien Fox-Terrier mâle âgé de dix ans est examiné en urgence. Depuis quelques heures, il présente une cécité subite avec changement d'aspect de l'œil gauche (Fig. 1). Sept mois auparavant, ce chien avait présenté une atteinte similaire de l'œil droit. Trois mois auparavant il avait subi l'énucléation de l'œil droit à la suite d'un glaucome primaire aigu compliqué d'un ulcère cornéen stromal à colлагénase. Le diagnostic de glaucome de l'œil droit avait été établi sur la base de symptômes cliniques d'hypertension



Figure 1. Crise de glaucome primaire subite et aiguë sur l'œil gauche.
 Photo J.-P. Jégou.

intraoculaire (pression intraoculaire [PIO] de 58 mm de mercure, mesurée au Tonovet®), de buphthalmie, de congestion des vaisseaux épiscléraux, d'œdème cornéen, de mydriase et de subluxation cristallinienne. La gonioscopie de l'œil gauche avait révélé une goniodysgénésie avec dysplasie du ligament pectiné confirmant la suspicion de glaucome primaire. L'œil gauche ne reçoit aucun traitement au moment du diagnostic.

Examen clinique et traitement médical d'urgence

À l'examen clinique initial de l'œil gauche (Fig. 2), la réponse à la menace est abolie de même que le réflexe photomoteur direct et le réflexe à l'éclair lumineux. Douloureux, l'œil apparaît légèrement révolvé et en énophtalmie avec procidence partielle de la membrane nictitante. On observe une hyperhémie conjonctivale avec congestion des vaisseaux épiscléraux, une perte de transparence de la cornée secondaire à un œdème diffus et une mydriase aréflexique. Mesurée au Tonovet®, la pression intraoculaire est de 81 mm de mercure. L'œdème cornéen ne permet pas l'examen du segment postérieur en ophtalmoscopie

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2400996>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2400996>

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