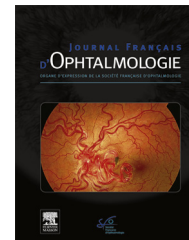




Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



CAS CLINIQUE ÉLECTRONIQUE

Dystrophie de Cogan révélée après chirurgie réfractive de type Lasik[☆]

Epithelial basement membrane dystrophy diagnosed following LASIK surgery

**W. Ghouali^{*}, O. Sandali, B. Ameline, E. Basli,
I. Goemaere, V. Borderie, L. Laroche**

Centre hospitalier national d'ophtalmologie des Quinze-Vingts, 28, rue de Charenton, 75571 Paris, France

Reçu le 16 septembre 2012 ; accepté le 12 novembre 2012
Disponible sur Internet le 31 mai 2013

MOTS CLÉS

Dystrophie de Cogan ;
Lasik ;
Chirurgie réfractive ;
Microscopie
confocale

KEYWORDS

Epithelial basement
membrane dystrophy;
LASIK;
Refractive surgery;
Confocal microscopy

Résumé Une femme de 48 ans sans antécédent clinique et paraclinique particulier a bénéficié d'une intervention de Lasik pour corriger sa myopie. Au dixième jour postopératoire, la patiente décrit une baisse d'acuité visuelle associée à une photophobie. L'examen en lampe à fente, montrant des irrégularités de l'épithélium cornéen, est complété par une microscopie confocale qui met en évidence des lésions évocatrices de dystrophie de Cogan. Un traitement par larmes artificielles et sérum autologue est administré et permet une amélioration des symptômes. La dystrophie de Cogan révélée après chirurgie réfractive est rare. Son diagnostic doit être évoqué en cas d'érosions cornéennes postopératoires spontanées ou d'irrégularités de l'épithélium sans érosion, avec au besoin l'aide de la microscopie confocale.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary A 48-year-old woman with no significant past history underwent bilateral simultaneous laser in situ keratomileusis for correction of her myopia. On the tenth postoperative day, the patient complained of visual decrease and photophobia. Slit lamp exam showed corneal epithelial irregularities. Confocal microscopy was performed and revealed a characteristic appearance of epithelial basement membrane dystrophy (EBMD). The patient was successfully treated with artificial tears and autologous serum eyedrops. EBMD may be missed before LASIK surgery, even after a careful pre-operative examination. Exacerbation of EBMD after

[☆] Le texte de cet article est également publié en intégralité sur le site de formation médicale continue du *Journal français d'ophtalmologie* <http://www.e-jfo.fr>, sous la rubrique « Clinique » (consultation gratuite pour les abonnés).

^{*} Auteur correspondant.

Adresse e-mail : w.ghouali@yahoo.fr (W. Ghouali).

LASIK surgery is rare. It should be considered when unexplained corneal epithelial defects or irregularities occur following LASIK. Confocal microscopy is very useful to confirm the diagnosis.
© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Observation clinique

Nous rapportons l'observation d'une patiente âgée de 48 ans, sans antécédent particulier, qui a consulté au centre hospitalier national d'ophtalmologie des Quinze-Vingts en vue d'une chirurgie de sa myopie. La réfraction sous cycloplégie a montré :

- à l'œil droit, une acuité visuelle à 8/10 non améliorée avec -6 ($-1,75-125^\circ$) ;
- à l'œil gauche, une acuité visuelle à 8/10 non améliorée avec $-6,25$ ($-2,25-40^\circ$).

L'examen du segment antérieur était sans particularité, avec une conjonctive et une cornée claire, un test à la fluorescéine négatif et un temps de rupture du film lacrymal supérieur à dix secondes. Le fond d'œil était par ailleurs normal.

La topographie cornéenne a montré un profil sans signe évocateur de kératocône fruste, et la carte pachymétrique était normale. L'indication d'une chirurgie de type Lasik a été posée et l'intervention réalisée sans incident. Les suites postopératoires initiales ont été simples avec une acuité visuelle à 8/10 deux jours après le Lasik. Au dixième jour postopératoire, la patiente s'est plainte d'une baisse d'acuité visuelle bilatérale à 3/10 non améliorée, associée à une photophobie. L'examen à la lampe à fente n'a mis en évidence que quelques irrégularités épithéliales refoulant la fluorescéine (Fig. 1). Une microscopie confocale a été réalisée en complément de l'examen clinique. Cette dernière a montré de nombreux plis hyper-réfléctifs au sein de la couche des cellules basales de l'épithélium cornéen (Fig. 2) associés à la présence de microkystes (Fig. 3), l'aspect étant tout à fait évocateur d'une dystrophie de Cogan. Des larmes artificielles ont d'abord été administrées. Devant l'absence d'amélioration clinique, un traitement par sérum autologue a été initié, permettant à la patiente de recouvrer un confort visuel.

Discussion

La dystrophie épithéliale microkystique de Cogan, communément dénommée *epithelial basement membrane dystrophy* en terminologie anglo-saxonne, est la plus fréquente des dystrophies cornéennes [1]. Il s'agit d'une dystrophie de la lame basale de l'épithélium cornéen. La dystrophie de Cogan est une affection dégénérative majoritairement non héréditaire, mais pouvant se révéler selon un mode autosomique dominant [2]. Sa prévalence est estimée à environ 5% [3]. Sur le plan histologique, la membrane basale est épaissie et multilamellaire, avec présence d'hémidesmosomes non fonctionnels : il existe ainsi un défaut d'adhérence des cellules épithéliales à la membrane basale, d'où la survenue d'érosions récidivantes qui constituent un tableau clinique souvent évocateur chez un sujet jeune [4]. Un traumatisme

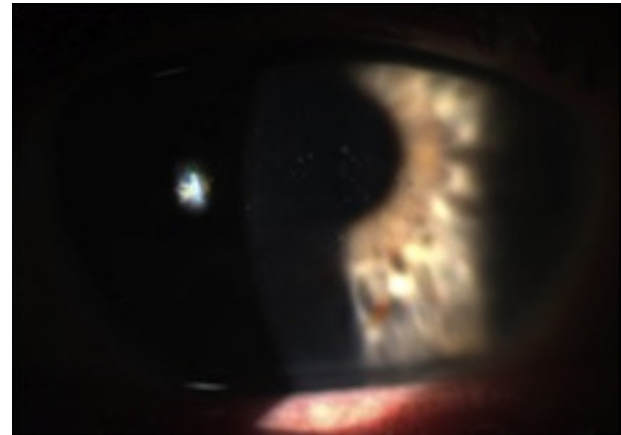


Figure 1. Multiples irrégularités épithéliales cornéennes visibles en lampe à fente.

local est parfois retrouvé à l'anamnèse comme facteur déclenchant [1]. La dystrophie de Cogan doit néanmoins être différenciée sur le plan physiopathologique du syndrome des érosions cornéennes récidivantes (ou kératalgies récidivantes) caractérisé par un défaut acquis de l'adhérence des cellules épithéliales avec le stroma sous-jacent au décours d'un traumatisme. Dans la dystrophie de Cogan, l'examen biomicroscopique de la cornée peut classiquement révéler des lésions à type d'opacités en forme de carte

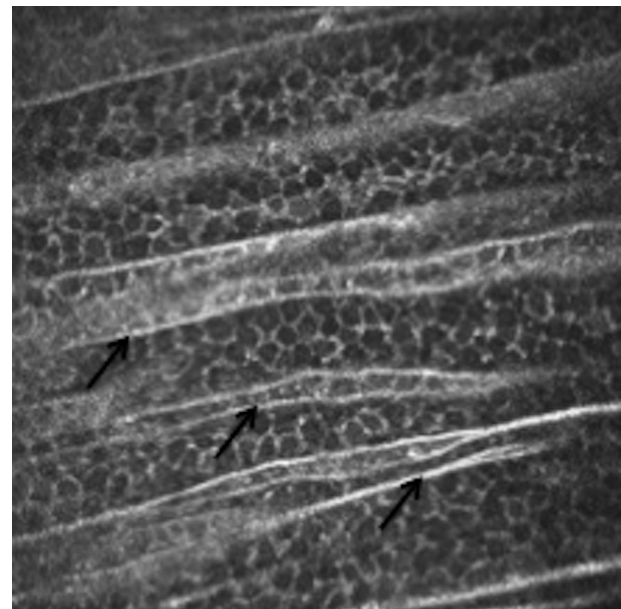


Figure 2. Cliché de microscopie confocale : nombreux plis hyper-réfléctifs au sein de la couche des cellules basales de l'épithélium cornéen ($400 \times 400 \mu\text{m}$).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4023612>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4023612>

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