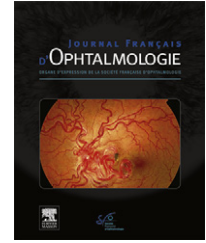




Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

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



ENTRETIENS ANNUELS D'OPHTALMOLOGIE  
*Examen pratique du vitré*

## Le vieillissement du vitré<sup>☆</sup>

Vitreous body aging

P. Gastaud\*, V. Paoli, A. Freton

*Service ophtalmologie, hôpital Saint-Roch, CHU Nice Sophia Antipolis, 5, rue Pierre-Dévoluy, 06006 Nice cedex 1, France*

Reçu le 19 septembre 2010 ; accepté le 22 février 2012  
Disponible sur Internet le 6 avril 2012

### MOTS CLÉS

Décollement  
postérieur du vitré ;  
Vitréoschisis ;  
Déchirure  
rétinienne ;  
Hémorragies ;  
Dégénérescence  
astéroïde ;  
Synchisis étincelant

### KEYWORDS

Posterior vitreous  
detachment;  
Vitreoschisis;  
Retinal breaks;  
Hemorrhage;  
Asteroid hyalosis;  
Synchysis scintillans

**Résumé** La plus importante modification du vitré liée à l'âge est sa liquéfaction progressive conduisant au décollement postérieur du vitré (DPV). Si la tomographie en cohérence optique (OCT) permet une meilleure visualisation de l'interface vitréo-rétinienne et a amélioré notre compréhension du processus du DPV, il est nécessaire de connaître les aspects biomicroscopiques de ces modifications anatomiques. Les complications les plus importantes comprennent les hémorragies rétinienne ou intravitréennes, les déchirures rétinienne, voire le décollement de rétine rhégmato-gène. Les patients présentant un DPV symptomatique nécessitent un examen soigneux.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary** The most important age-related changes in the vitreous are progressive liquefaction and posterior vitreous detachment (PVD). Optical coherence tomography enables better in vivo visualization of the vitreoretinal interface and has improved our understanding of the process of PVD, but knowledge of the biomicroscopic aspects of these vitreous anatomical modifications is required. The most common complications include retinal hemorrhage or vitreous hemorrhage, retinal breaks, and rhegmatogenous retinal detachment. Patients with symptomatic PVD require careful examination.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

<sup>☆</sup> Entretiens annuels d'ophtalmologie, mai 2008, 114<sup>e</sup> congrès de la Société française d'ophtalmologie, Paris.

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : [gastaud.p@chu-nice.fr](mailto:gastaud.p@chu-nice.fr) (P. Gastaud).

## Introduction

Les techniques d'histologie et de microscopie modernes, ainsi que les progrès en imagerie par tomographie en cohérence optique (OCT) ont permis une meilleure compréhension de la structure du vitré, de sa composition et de ses altérations liées à l'âge. En vieillissant, le vitré subit des modifications structurelles qui peuvent conduire à la séparation du cortex vitréen de la membrane limitante interne, réalisant alors un décollement postérieur du vitré (DPV). Les complications ne sont pas rares, et doivent être recherchées systématiquement.

## Vieillesse normale

### Composition et modifications du vitré

Le vitré est un gel composé à 98 % d'eau, et d'une matrice extra cellulaire comprenant diverses macromolécules. On retrouve ainsi un réseau étendu de fibrilles de collagène, principalement de type II, V/XI et IX; ainsi que de l'acide hyaluronique, des glycosaminoglycanes (GAGs) et diverses glycoprotéines telles que l'opticine qui jouerait un rôle important dans la stabilité du gel vitréen [1,2]. Les hyalocytes et les fibroblastes vitréens, principalement retrouvés à la base du vitré, seraient responsables de la production et du maintien du métabolisme du gel vitréen.

En vieillissant, le vitré se liquéfie progressivement, en commençant au centre, puis en formant des lacunes de vitré liquéfié. Parallèlement à la liquéfaction du vitré, on note une dégénérescence fibrillaire (Fig. 1), qui associe lacunes

et fibrilles de collagène regroupées sous forme de faisceaux de fibres épaissies [3].

### Définition et séquences chronologiques du décollement postérieur du vitré (DPV)

Il s'agit d'une séparation du cortex vitréen postérieur et de la limitante interne rétinienne. La théorie classique de formation de DPV par fuite liquidienne par un trou pré papillaire ou prémaculaire a été modifiée par les progrès de l'imagerie, notamment de l'OCT. Plusieurs travaux ont permis une meilleure compréhension des séquences chronologiques de la formation d'un DPV [4–7]. Le DPV débute par un décollement périphérique, puis s'étend progressivement à tous les quadrants maculaires, en conservant une attache fovéolaire, où le vitré est fermement lié à la limitante interne.

Puis le DPV se poursuit, en se détachant de l'aire maculaire, avec persistance de l'attache papillaire. Au dernier stade, le DPV est complet et peut être visualisé plus facilement en biomicroscopie. Le DPV s'examine d'abord directement à la lampe à fente: le cortex décollé est alors visible sous la forme d'une cloison en zigzag, mobile avec les mouvements; puis, avec l'aide d'une lentille, on peut suivre la courbure du cortex vitréen décollé se raccordant à l'anneau pré papillaire, dont la forme et la densité est très variable d'un sujet à l'autre.

### Classifications

Plusieurs classifications du DPV ont été établies, comme celles de Hruby ou de Kakehashi, dans un but d'évaluation

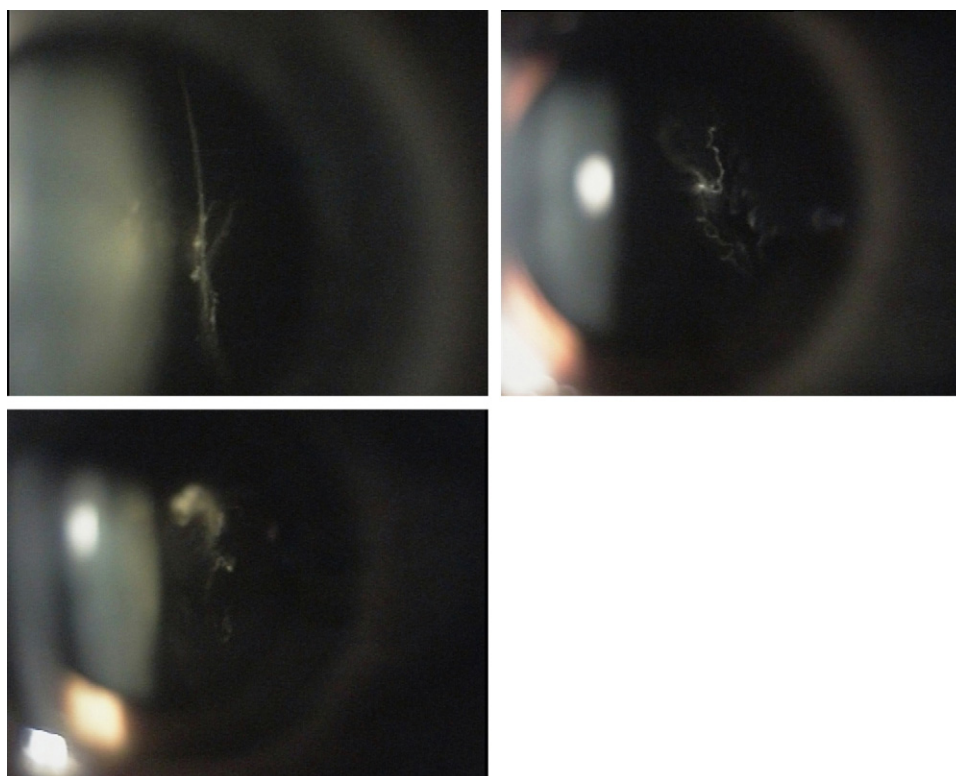


Figure 1. Dégénérescence fibrillaire du vitré.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4024106>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4024106>

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