

Les points-clés de la clinique

La papille

E. Sellem

Centre ophtalmologique Kléber, 50, cours Franklin-Roosevelt, 69006 Lyon, France.

Clinical key points Optic disk

E. Sellem

J. Fr. Ophtalmol., 2007, 30, 5, 3S47-3S51

Five points should be evaluated during optic disc examination : the size of the optic disc, the condition of the neuroretinal rim, the presence of optic disc hemorrhages, the appearance of the retinal nerve fiber layer, and the comparison between the two discs.

Key-words: Glaucoma, optic nerve, optic disc, clinical examination.

Les points-clés de la clinique La papille

Cinq points essentiels doivent être analysés lors de l'examen d'une papille : la mesure de sa taille, l'appréciation de l'anneau neuro-rétinien et de l'excavation, la présence d'hémorragies du disque optique, la recherche d'un déficit en fibres et enfin la comparaison des deux papilles.

Mots-clés : Glaucome, nerf optique, papille, examen clinique.

INTRODUCTION

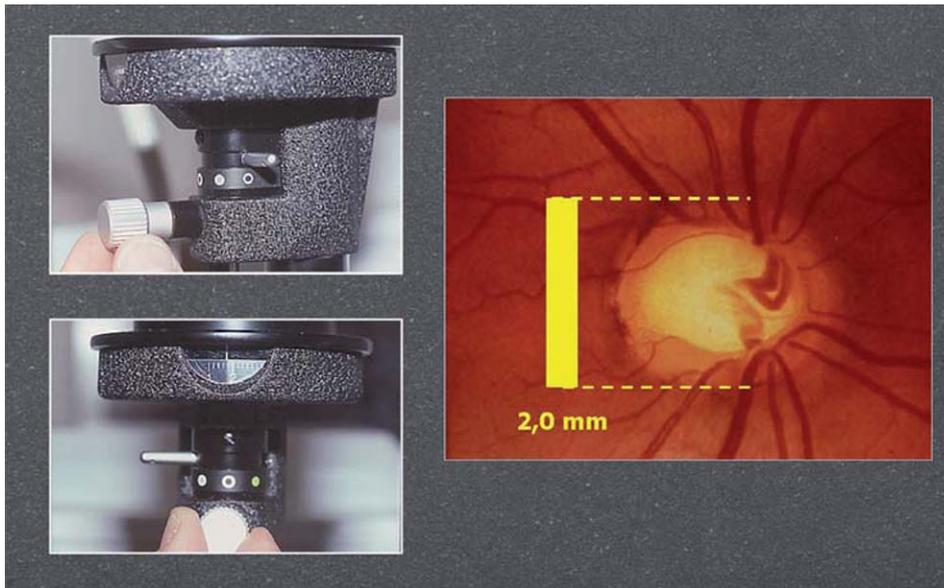
La papille ou disque optique, correspond au rassemblement des fibres optiques à l'entrée du nerf optique. Lors de l'évolution de la maladie glaucomateuse, cette papille va progressivement se modifier. Cette altération s'exprime par l'apparition d'une excavation ou par l'élargissement d'une excavation constitutionnelle, pouvant précéder de plusieurs années l'apparition des désordres périmétriques. Son examen attentif est donc indispensable pour le diagnostic et le suivi des patients glaucomateux.

Une papille doit impérativement être examinée en stéréoscopie. Il faut, en l'absence de d'analyseurs du disque optique ou de techniques photographiques (rétinographe non mydriatique par exemple), la dessiner soigneusement.

Cinq points essentiels doivent être analysés lors de l'examen d'une papille.

LA MESURE DE LA TAILLE DE LA PAPILLE

La mesure de la taille est le premier élément fondamental de l'analyse d'une papille. Le diamètre de la papille peut être mesuré à la lampe à fente avec un verre de contact ou par une technique d'observation indirecte à l'aide d'une lentille. La fente lumineuse est projetée verticalement à côté de la papille et ajustée à la hauteur papillaire à l'aide de la molette per-



1

2

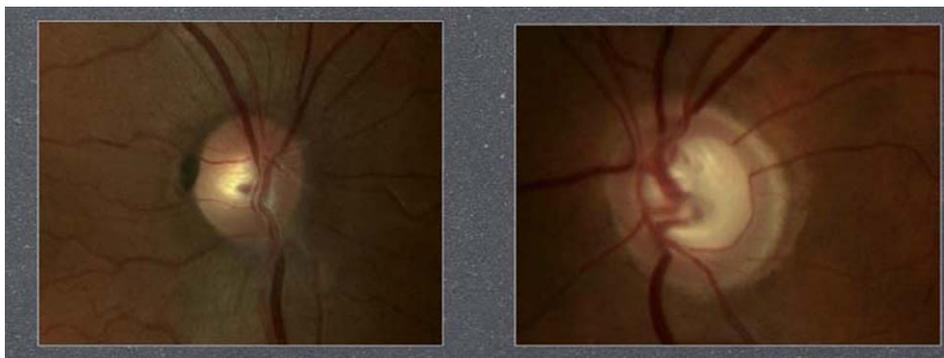


Figure 1 : Mesure de la taille de la papille à la lampe à fente.

Figure 2 : Deux papilles normales. Gauche, petite papille avec petite excavation. Droite, grande papille avec grande excavation physiologique.

3548

mettant de modifier la taille de cette fente (*fig. 1*). La taille du disque optique peut ainsi être mesurée précisément en millimètres. Il faut néanmoins corriger la valeur lue sur la lampe à fente d'un coefficient de magnification dépendant de la lentille utilisée (Verre de Goldmann, 1,14-1,27 ; Volk de 90D, 1,33-1,39 ; Volk Superfield 1,50). Le diamètre papillaire vertical moyen varie entre $1,92 \pm 0,29$ mm [1] et $1,85 \pm 0,22$ mm [2]

Cette mesure est indispensable : une excavation ne se développera sur une petite papille que très tardivement et, à l'inverse, une grande papille peut-être le siège d'une excavation de grande papille physiologique (*fig. 2*) [3, 4].

L'ÉVALUATION DE L'ANNEAU NEURORÉTINIEN ET DE L'EXCAVATION PAPILLAIRE.

Après avoir mesuré la taille de la papille, il convient d'analyser l'anneau neurorétinien et l'importance de l'excavation.

L'anneau neurorétinien, rose orangé, correspond au regroupement des fibres optiques à l'entrée du canal scléral. Il est généralement plus épais dans le secteur inférieur que dans le secteur supérieur, et plus épais dans le secteur nasal que dans le secteur temporal (règle ISNT, du plus épais au moins épais : **inférieur, supérieur, nasal, temporal**) (*fig. 3*).

L'excavation papillaire est la dépression observée au centre du disque. Elle est parfois inexistante dans une papille de petite taille ; ou, à l'inverse, de grande taille et cylindrique dans le cas d'une papille de grande taille. Les excavations physiologiques sont rondes ou à grand axe horizontal.

L'excavation glaucomateuse évolue suivant un schéma relativement stéréotypé. Au début, l'anneau neurorétinien diminue dans la portion temporale de la papille sur le méridien vertical. S'il existe une excavation physiologique, celle-ci présente progressivement une ovalisation à grand axe vertical ou oblique (*fig. 4*). Enfin l'excavation atteint la bordure papillaire pour rompre l'anneau neurorétinien le plus souvent en temporal supérieur ou inférieur (*fig. 5*).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4024773>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4024773>

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