

# Les membranes « flottantes »

A. Susini, F. Korczewski, F. Betis, F. Saniian, P. Gastaud

Service d'Ophtalmologie, CHU Nice Sophia Antipolis, Hôpital Saint Roch, Nice.

Correspondance : P. Gastaud, Service d'Ophtalmologie, CHU Nice Sophia Antipolis, Hôpital Saint Roch, 5, rue Pierre Devoluy, 06000 Nice.

Communication affichée lors du 110<sup>e</sup> congrès de la SFO en mai 2004.

Reçu le 23 mars 2005. Accepté le 19 juillet 2005.

## Floating membranes

A. Susini, F. Korczewski, F. Betis, F. Saniian, P. Gastaud

*J. Fr. Ophtalmol., 2006; 29, 3: 296-301*

**Introduction:** Floating membranes are epiretinal membranes that spontaneously detach from the retina and float in the vitreous cavity.

**Patients and method:** We studied a series of nine patients with a spontaneous separation of a premacular membrane. The majority of these detached membranes were secondary to vitreomacular traction syndrome. In four patients, the presence of peripheral retinal tears treated in the past by laser photocoagulation were found. None of the patients had complete vitreoretinal detachment before progressing to floating membranes.

**Results:** The separation of the membrane from the macular area occurred at the time of posterior vitreous detachment. The appearance of a bulky intravitreal floating body attached to the posterior vitreous cortex sometimes proved to be very awkward for vision, resulting in a vitrectomy in four patients for ablation of this large floating body. In five patients who were not operated, the presence of the membrane in the vitreous cavity was not responsible for significant functional disorders.

**Discussion:** The epimacular membranes concerned in this series were not very symptomatic before their detachment. They seemed to be integrated within the context of vitreomacular traction syndrome. The most invalidating cases that required surgery were those where the separation of the vitreous cortex remained incomplete, leaving an opaque membrane floating with a little mobility in front of the macular area (three out of four cases).

**Conclusion:** The spontaneous detachment of a premacular membrane is an event that is quite seldom observed and generally follows the spontaneously favorable progression of vitreomacular traction syndrome.

**Key-words:** Epimacular membrane, floating body, floating membrane, vitreomacular traction syndrome, vitrectomy.

## Les membranes « flottantes »

**Introduction :** Les membranes « flottantes » sont des membranes épimaculaires spontanément détachées du plan rétinien et flottant dans la cavité vitréenne.

**Patients et méthode :** Cette étude porte sur une série de 9 patients ayant présenté un décollement spontané d'une membrane épimaculaire. La plupart de ces membranes étaient secondaires à un syndrome de traction vitréo-maculaire. Chez quatre patients, on trouvait la présence de déchirures rétinienne périphériques traitées par photocoagulation laser. L'absence de décollement complet du vitré postérieur était constante avant cette évolution.

**Résultats :** Le décollement de la membrane s'est produit lors de la survenue d'un décollement postérieur du vitré. L'apparition d'un volumineux corps flottant intravitréen attaché à la hyaloïde postérieure s'est avéré être parfois très gênant pour la vision, conduisant alors à une vitrectomie chez quatre patients pour ablation de cet important corps flottant. Chez les cinq patients non opérés, la présence de la membrane dans la cavité vitréenne n'était pas responsable de troubles fonctionnels importants.

**Discussion :** Les membranes épimaculaires concernées dans cette série étaient peu symptomatiques avant leur décollement. Elles semblent s'intégrer dans le cadre d'un syndrome de traction vitréo-maculaire. Les cas les plus invalidants et ayant nécessité un geste chirurgical étaient ceux où le décollement du cortex vitréen restait incomplet, laissant flotter une membrane opaque et peu mobile devant la région maculaire (3 des 4 cas).

## INTRODUCTION

Les membranes épimaculaires correspondent au développement, au niveau de la surface rétinienne, d'un tissu scléreux aux propriétés contractiles.

Depuis 1967, Jaffé a montré que leur présence était associée le plus souvent (plus de 90 % des cas) à un décollement postérieur du vitré [1-3]. Cependant, ce dernier est parfois incomplet ou absent : la prolifération cellulaire semble alors souder le cortex vitréen postérieur à la membrane limitante interne, formant le tableau anatomo-clinique d'un syndrome de traction vitréo-maculaire.

Ces membranes épimaculaires idiopathiques restent souvent asymptomatiques, mais leur contraction progressive est responsable d'un syndrome maculaire plus ou moins grave. Il a cependant été décrit de rares cas d'évolution spontanément favorable, soit par enroulement de la membrane sur elle-même (comme un papier à cigarette), soit par décollement de cette membrane par libération du syndrome de traction vitréo-maculaire. Cette deuxième situation aboutit à la présence dans la cavité vitréenne d'une « membrane flottante » plus ou moins gênante [4-8].

## PATIENTMÉTHODE

Cette étude porte sur une petite série de 9 patients ayant présenté un décollement spontané d'une membrane épimaculaire dans les suites

**Conclusion :** Le décollement spontané d'une membrane épimaculaire est un évènement rarement observé et représente le plus souvent une évolution spontanément favorable d'un syndrome de traction vitréo-maculaire.

**Mots-clés :** Membrane épimaculaire, corps flottant, membrane flottante, syndrome de traction vitréo-maculaire, vitrectomie.

d'un décollement postérieur du vitré plus ou moins complet (*tableau I*). Chez ces patients, l'examen du fond d'œil montrait la présence d'une membrane flottant dans la cavité vitréenne. Cinq d'entre eux étaient déjà suivis pour un syndrome de traction vitréo-maculaire associé à une membrane épimaculaire peu ou pas symptomatique, tandis que pour les quatre autres patients, le motif de consultation était la présence de myodésopsies invalidantes (2 cas), une baisse de l'acuité visuelle (1 cas) ou la découverte fortuite lors d'un examen systématique (1 cas).

Quatre des 9 yeux ont nécessité une intervention chirurgicale par vitrectomie. Leur acuité visuelle préopératoire moyenne était de 0,16 (de 0,1 à 0,3). L'intervention a permis l'ablation de ce corps flottant et la libération complète du vitré au pôle postérieur. Trois des patients opérés présentaient en effet un décollement complet de la membrane épimaculaire ; mais, cette membrane épaisse, accolée à la hyaloïde postérieure restait retenue par une attache papillaire résiduelle. Ainsi, la membrane flottante se retrouvait proche du pôle postérieur, peu mobile et masquant l'aire maculaire (*fig. 1a, b, c*). Le quatrième patient opéré présentait, quant à lui, un décollement postérieur du vitré complet avec membrane flottante, mais associé à une deuxième membrane épimaculaire développée à la surface rétinienne et ayant nécessité son pelage. Dans les suites opératoires, une amélioration de l'acuité visuelle supérieure ou égale à 3 lignes a été observée dans tous les cas.

Les cinq autres cas, n'ayant pas nécessité de chirurgie, présentaient un décollement postérieur du vitré complet libérant la membrane dans la cavité vitréenne en avant du pôle postérieur, mais en position très antérieure, et entraînant essentiellement la présence de myodésopsies peu gênantes, avec une acuité visuelle moyenne conservée à 0,6 (de 0,4 à 0,8) (*fig. 2 et 3*). Trois de ces patients non opérés étaient préalablement suivis pour un syndrome de traction vitréo-maculaire associé à une membrane épimaculaire (*fig. 4*).

Quatre des neuf patients avaient comme antécédent une ou plusieurs déhiscences rétiniennes périphériques traitées par photocoagulation au laser argon quelques années auparavant (*fig. 5*). Ces membranes épimaculaires, développées en l'absence de décollement postérieur du vitré, pourraient donc être secondaires à la photocoagulation.

Par ailleurs, cinq patients dont les quatre patients opérés présentaient un aspect de contraction de la membrane limitante interne à la surface maculaire.

## DISCUSSION

Les membranes épimaculaires sont dans la majorité des cas idiopathiques et s'accompagnent le plus souvent d'un décollement postérieur du vitré [3]. Cette forte prévalence a fait suspecter le rôle du décollement postérieur du vitré aigu dans la genèse de ces

**Tableau I**

Principales données concernant les patients inclus dans cette série.

	Patient 1	Patient 2	Patient 3	Patient 4	Patient 5	Patient 6	Patient 7	Patient 8	Patient 9
Sexe (M/F)	M	F	F	F	M	M	F	F	F
Âge (années)	68	62	71	68	70	73	59	61	67
Phaque ou pseudophaque	P	P	PP	P	PP	PP	P	P	PP
Laser périphérique	N	O	O	N	N	N	O	N	O
STVM connu	O	N	N	O	O	O	O	N	N
Attache prépapillaire résiduelle	O	N	O	N	O	N	N	N	N
Vitrectomie	O	N	O	N	O	N	N	O	N
AV pré/postopératoire	0,1/0,4	0,4/-	0,1/0,5	0,8/-	0,3/0,7	0,7/-	0,4/-	0,16/0,4	0,7/-

M : masculin ; F : féminin ; N = non ; O = oui ; P = phaque ; PP = pseudophaque ; STVM : syndrome vitréo-maculaire ; AV : acuité visuelle.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4025717>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4025717>

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